



TAMPEREEN A-KILTA RY:N PÄIH- TEETTÖMÄN TUKIASUMISPALVE- LUN BIKVA-ARVIOINTI

Hanna-Karoliina Lehto

Opinnäytetyö
Marraskuu 2013
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen
ja johtamisen koulutusohjelma
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

HANNA-KAROLIINA LEHTO:

Tampereen A-Kilta ry:n päihteettömän tukiasumispalvelun Bikva-arviointi

Opinnäytetyö 76 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Marraskuu 2013

Yksi vastaus sosiaalialan kiristyneiden resurssien parempaan hyödyntämiseen on asiakkaiden vastaanotto palveluidensa suunnitteluun ja kehittämiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuinka Tampereen A-Kilta ry:n päihteettömän tukiasumispalvelun asiakkaat kokevat saamansa palvelun ja mitä kehittämissuhteita tuodaan esiin palvelun laadun parantamiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineiston hankinta suoritettiin asiakkaiden (N=5), työntekijöiden (N=6) ja esimiesten (N=3) ryhmähaastatteluin asiakaslähtöisen Bikva-arviointimenetelmän mukaisesti. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulokset osoittavat, että asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelun ohjaus- ja tukipalveluihin. Asiakkaat kokevat, että palvelu vastaa heidän tarpeisiinsa ja odotuksiinsa. Asiakkaiden mukaan heidän yhteistyö- ja vuorovaikutussuhteensa palvelun työntekijöihin on toimivaa. Asiakkaiden, työntekijöiden ja esimiesten mukaan kehittämistarpeita on palvelun valvonnan ja seurannan, asiakasprosessin sekä tiedottamisen osalta. Lisäksi työntekijöiden ja esimiesten mukaan kehittämistarvetta on myös joidenkin työtä tukevien toimenpiteiden osalta.

Yhteenvetona voidaan todeta, että asiakkaiden osallistaminen palveluidensa arviointiin ja kehittämiseen voi tuoda palvelun tarjoajien tietoon sellaisia asioita, joita ei ehkä muuten tiedostettaisi.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master`s Degree Programme in Development and Management of Health Care and Social Services

HANNA-KAROLIINA LEHTO:

Bikva Evaluation of Tampere A-Kilta Ry Substance-Free Housing Services.

Master's thesis 76 pages, appendices 8 pages

November 2013

One answer to meet the needs that social services have on fully utilizing their scarce resources is the involvement of clients in developing their own services.

The purpose of this study was to evaluate how clients perceive the service of Tampere A-Kilta ry substance-free housing services. The aim of the study was to gather data of clients' experiences and suggestions for the development of the service.

The study was conducted with qualitative research method. The data were gathered by group interviews of clients (N=5), employees (N=6) and management (N=3) with Bikva client-driven evaluation method. The data were analyzed by qualitative content analysis.

The results indicated that the clients are content with the different help and guidance services provided. Clients feel that the service is meeting their needs and expectations. Clients have good relations with the members of the staff. From clients, employees and managers perspective issues that need to be addressed and developed are surveillance and follow-up, client process and communications. In addition employees and managers suggested that some of the work-supportive issues should be developed.

In conclusion involving clients in evaluating and developing their own services, the service providers will receive important information that they may not otherwise obtain.

Key words: client centered, client involvement, Bikva (UPQA), housing service, substance abuse services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	A-KILTA RY PÄIHDE- JA ASUMISPALVELUJEN TUOTTAJANA	8
2.1	Järjestöt päihde- ja asumispalvelujen tuottajina	8
2.2	A-Kilta ry:n asumispalvelut	9
3	PALVELUJEN KEHITTÄMINEN ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA	12
3.1	Asiakas sosiaali- ja terveystalveissa	12
3.2	Asiakaslähtöisyys.....	14
3.2.1	Asiakaslähtöisyys ja vuorovaikutus	16
3.2.2	Asiakaslähtöinen palvelun kehittäminen.....	17
3.2.3	Asiakaslähtöisyyteen liittyvää kritiikkiä ja haasteita	19
3.3	Laadukas palvelu	21
3.4	Kirjallisuuskatsaus, aikaisemmat tutkimukset	24
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	27
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	28
5.1	Käytetyt tutkimusmenetelmät	28
5.1.1	Bikva-arviointimenetelmä.....	28
5.2	Tutkimusaineiston hankinta ryhmähaastatteluin	30
5.2.1	Asiakkaiden ryhmähaastattelu	34
5.2.2	Työntekijöiden ryhmähaastattelu	35
5.2.3	Esimiesten ryhmähaastattelu	35
5.3	Aineiston analyysi.....	36
6	TULOKSET	39
6.1	Asiakashaastattelun tulokset	39
6.1.1	Asiakkaiden kokemukset palvelusta	40
6.1.2	Asiakkaiden kehittämisohdotukset.....	45
6.2	Työntekijöiden haastattelun tulokset	47
6.2.1	Työntekijöiden reflektointi asiakaspalautteeseen	47
6.2.2	Työntekijöiden kehittämisohdotukset	50
6.3	Esimiesten haastattelun tulokset	52
6.3.1	Esimiesten reflektointi asiakas- ja työntekijäpalautteeseen	52
6.3.2	Esimiesten kehittämisohdotukset	53
6.4	Yhteenveto tuloksista.....	55
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	57
7.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	57
7.2	Johtopäätökset.....	60
7.3	Kehittämisohdotukset ja jatkotutkimushaasteet	63

LÄHTEET	65
LIITTEET	69
Liite 1. Aiemmat tutkimukset taulukkona.	69
Liite 2. Esite asiakkaille.	73
Liite 3. Esimerkki jaetusta lomakkeesta.	74
Liite 4. Haastatteluohje työntekijät.	75
Liite 5. Haastatteluohje esimiehet.	76

1 JOHDANTO

Huumeidenkäyttö lisääntyi selvästi Suomessa 1990-luvulla, mutta edelleen kuitenkin valtaosa suomalaisista päihteiden ongelmakäyttäjistä on ensisijaisesti alkoholin käyttäjiä. 2000-luvun aikana alkoholinkulutus on noussut uudelle tasolle ja tämä on lisännyt yhteiskunnalle aiheutuneita menoja. Erilaiset alkoholihaitat, kuten alkoholikuolemat, ja niistä johtuvat kustannukset ovat korkealla tasolla. Alkoholijuomien kulutuksen kasvu sekä huumeiden käytön lisääntyminen ovat lisänneet myös päihdehuollon palvelujen käyttöä koko 2000-luvun ajan. (Karlsson & Virtanen 2010, 21–24; Moring, Partanen, Bergman & Nordling 2010, 78.) Samaan aikaan taloudellisesta tilanteesta johtuen kiristyvät resurssit, tehokkuusvaatimukset ja asiakkaiden muuttuneet tarpeet aiheuttavat vaahteen toimintojen oikeanlaiseen kohdentamiseen sosiaalialan palveluissa.

Nykyiseen sosiaali- ja terveydenhuollon julkiseen järjestelmään on sisällytetty piirteitä yksityisen sektorin toimintatavoista. Palveluja on tuotteistettu ja toimintaa tehostettu palveluprosessien selkeyttämisellä. Tavoitteena on ollut toiminnan muuttaminen taloudellisemmaksi ja tehokkaammaksi. Sosiaali- ja terveysalan palveluja on muokattu markkinaehtoisen toiminnan suuntaan, jossa toiminnan keskiössä on kuluttaja. Monet sosiaalihuollon asiakasryhmät eivät kuitenkaan ole palvelussaan sellaisessa (kuluttajan) roolissa, että voisivat vaikuttaa valinnoillaan mihin palveluun liittyvät tai millaisia heidän saamansa palvelut ovat. Tällaisten asiakkaiden aseman vahvistaminen edellyttää erityisiä toimia ja uusia toimintatapoja. (Toikko 2006, 2-3.)

Tämän opinnäytetyön tekijä verkostoitui opintojensa yhteydessä Tampereen A-Kilta ry:ssä toimivan henkilön kanssa ja sai siten kutsun tehdä opinnäytetyönsä A-Kilta ry:lle. Opinnäytetyö toteutettiin Bikva-arviointimenetelmää käyttäen Tampereen A-Kilta ry:n päihdeettömän tukiasumispalvelun asiakkaiden, työntekijöiden sekä johtajien ryhmähaastatteluin. Bikva on julkisten palvelujen arviointi- ja kehittämismenetelmä. Keskeisenä ajatuksena Bikva-prosessissa on asiakkaiden mukaan ottaminen palvelujen laadun arviointiin ja kehittämiseen. Asiakkaiden kuulemisella on tarkoitus saada näkyväksi niitä ongelmia, joista työntekijät, johtajat ja poliittiset päättäjät eivät ole tietoisia. Asiakasta Bikva-menetelmässä pidetään arvokkaana tiedonantajana ja kehittämiskumppanina, jonka rooli on olla koko organisaation oppimisen käynnistäjänä. Bikva on nelivaiheinen arviointiprosessi joka alkaa asiakkaiden ryhmähaastattelulla ja etenee työnteki-

jöiden, johtajien sekä poliittisten päättäjien haastatteluin. (Krogstrup 2004, 7; Koivisto 2007, 17.)

Tämän työn keskeinen käsite on asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöisyyden käsitteeseen liittyy osallisuuden käsite. Tässä työssä käsitteet asiakaslähtöisyys ja osallisuus ymmärretään toisiinsa kiinteästi liittyvänä termeinä, jolloin asiakaslähtöisyys ymmärretään asiakkaan osallistumisena palvelujensa suunnitteluun, niihin liittyvään päätöksentekoon ja toimintaan. Termejä asiakaslähtöisyys ja osallisuus käytetään tässä työssä rinnakkain. Asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden käsitteiden viljeleminen ja niiden tutkiminen on lisääntynyt sosiaalipalveluissa vasta viime vuosina. Monella alalla asiakaslähtöisten toimintojen kehittämiseen on satsattu erilaisin menetelmin ja se on otettu osaksi arkisia toimintoja. (Högnabba 2008, 56; Reijonen 2011, 15, 18; Virtanen, Suoheimo, Lammimäki, Ahonen & Suokas 2011, 15).

Lainsäädännössä on korostettu osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä esimerkiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (812/2000) ja Päihdehuoltolain (41/1986) myötä. Myös sosiaalialan ammattilaisen eettisissä ohjeissa (2005, 14–15) ja päihdepalvelujen laatusuosituksissa (2002, 15, 20–21) suositetaan asiakkaiden osallistamista omien palveluidensa ja hoitonsa suunnitteluun ja siihen liittyvään päätöksentekoon. Säädetty lait, ohjeet ja suositukset eivät kuitenkaan velvoita ottamaan asiakkaita palvelujen suunnitteluun mukaan, vaan suosituksista on pitkä matka aitoon asiakaslähtöiseen kehittämiseen ja osallisuuteen (Högnabba 2008, 15–16). Sosiaali- ja terveysalan palvelut perinteisesti rakentuvat järjestelmälähtöisesti ja näkökulman kääntäminen asiakkaan suunnasta lähteväksi, heidän elämänsä ja arkensa mukaisiksi, on haastavaa (Laitinen & Pohjola 2010, 13).

Tämän opinnäytetyön tekemiseen vaikutti vahvasti tekijän kiinnostus päihdehuollon alaa sekä ajankohtaista asiakaslähtöistä palvelun kehittämistä kohtaan. Opinnäytetyön aiheena on Bikva arviointimenetelmän avulla kartoittaa kuinka Tampereen A-Kilta ry:n päihdeettömän tukiasumispalvelun asiakkaat kokevat saamansa palvelun tällä hetkellä ja mitä kehittämis ehdotuksia tuodaan esiin palvelun laadun parantamiseksi.

2 A-KILTA RY PÄIHDE- JA ASUMISPALVELUJEN TUOTTAJANA

Julkiset hyvinvointipalvelut perustuvat pääosin lainsäädännöllisiin velvoitteisiin ja nojaavat ammatilliseen osaamiseen. Ne toimivat usein sektoreittain melko joustamattomasti niin, että kukin sektori vastaa tiettyyn tarpeeseen. Järjestöt ovat kehittäneet tukija palvelukokonaisuuksia, jotka toimivat yli sektorirajojen. Tällaisista palveluista hyötyvät sellaiset henkilöt joilla voi olla useita ja monialaisia ongelmatilanteita elämässään. Yksi tärkeä erityispiirre järjestötyössä on ihmisten osallistaminen palveluidensa suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen. Järjestöt pystyvät tarjoamaan osallistumismahdollisuuksia sellaisille ihmisille joiden mahdollisuudet osallistua muuten, esimerkiksi työelämään, ovat kaventuneet. (Marjamäki 2007, 283–284.) Järjestöillä on merkittävä rooli päihde- ja asumispalvelujen tuottajina ja yksi tällaisten palvelujen tuottajista on Tampereen A-Kilta ry.

2.1 Järjestöt päihde- ja asumispalvelujen tuottajina

Sosiaalialan järjestöjen, joita Suomessa on noin 200, tärkeimpiä tehtäviä ovat vertais-toiminta, kansalaisjärjestötoiminta, asiantuntijatehtävät sekä tuen ja palvelujen kehittäminen ja tarjoaminen. Sosiaali- ja terveysjärjestöt tuottavat myös palveluita, joita muutoin ei ole tarjolla. Järjestöt ovat usein edelläkävijöitä uusien menetelmien kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnalle on ominaista, että palvelutuotanto nähdään ensisijaisesti sosiaali- ja terveystoiminnan näkökulmasta eikä elinkeinotoiminnan tai yritystoiminnan näkökulmasta. Järjestöt saavat huomattavan osuuden rahoituksesta julkisista varoista ja Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY). (Marjamäki 2007, 282, 284–285.)

Päihdepalvelujen toimivuudesta vastaa Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö, joka määrittelee toiminnan suuntaviivat ja valmistelee lainsäädännön. Vastuu päihdehuollon palvelujen (avohoito, laitoshoido, kuntoutus sekä asumis- ja tukipalvelut) toteutuksesta on lähes yksinomaan kunnilla. Toimintaa valvoo Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Päihdehuollon palveluita järjestetään paitsi kuntien itsensä tuottamina palveluina myös kuntien yhteisesti tuottamina palveluina että ostopalveluina. Huomattavaa on, että yli puolet toteutetuista päihdehuollon erityispalveluista on järjes-

töjen, säätiöiden ja yksityisten palveluntuottajien tuottamia. (Partanen 2010, 35–36; Stenius 2010, 43.)

Järjestöillä on erityisen tärkeä rooli päihdehuollon asumispalvelujen tarjonnassa. Vuonna 2008 järjestöjen osuus päihdehuollon asumispalvelujen asumispäivistä oli 65,7 %. Järjestöjen mahdollisuudet asumispalveluiden järjestämisessä ovat tällä hetkellä kuitenkin muutoksen alla rahoituksen vähentymisestä sekä heikosta taloustilanteesta johtuen. Sekä 1990- että 2000-luvun lama ovat vaikuttaneetkin päihdehoidon vähentymiseen. Järjestöt eivät enää rakennuta uusia palveluasuntoja ja osa järjestöistä on yhtiöittänyt asumispalveluiden tuotantonsa. (Moring ym. 2010, 78; Marjamäki 2007, 284–285; Stenius 2010, 43; Soste 2012, 5, 12.)

Lainsäädännössä asumispalvelut on luokiteltu sosiaalihuollon palveluiksi, joiden järjestämisestä kunnat vastaavat. Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Asumispalveluita tarjotaan palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä omaan asuntoon tuetaan sosiaalipalveluilla. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982.)

2.2 A-Kilta ry:n asumispalvelut

Tampereella asumispalvelut hankitaan ostopalveluina. Päihdepalvelujen tarvitsijat ottavat itse yhteyttä palveluihin yhdessä sosiaalityöntekijän ja mahdollisen hoitavan tahon kanssa. Asiakkaan kanssa täytetään palvelupyyntö, jossa selvitetään asiakkaan tilanne ja perustelut päihde- ja/tai asumispalvelutarpeelle. Tämä palvelupyyntö voidaan laatia myös omalla terveysasemalla tai työterveyshuollossa. Sosiaalityöntekijä lähettää palvelupyynnön päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakasohjaus Loistoon joka tarjoaa asiakkaalle tarkoituksenmukaisen palvelun. (Loisto asiakasohjaus, 2.) Yksi asumispalveluntarjoajista on Tampereen A-Kilta ry.

Tampereen A-Kilta ry (rekisteröity yhdistys) on päihde- ja mielenterveyskuntoutujien sekä heidän läheistensä ja ystäviensä muodostama vapaaehtoisuuteen perustuva yhdistys. Yhdistyksen toiminta alkoi A-Klinikan asiakkaiden yhdistyksenä vuonna 1968 ja se rekisteröitiin Tampereen A-Kilta ry:ksi vuonna 1971. Suomessa A-Kiltoja on noin

90:llä eri paikkakunnalla. A-Kilta ry:n tavoitteena on tukea päihdeongelmista vapaata elämäntapaa ja näin auttaa asiakkaidensa elämänhallintaa ja parantaa heidän elämisen laatuaan. Tampereen A-Killalla on yhteensä yksitoista erilaista päihdekuntoutujille apua tarjoavaa toimipistettä eri puolella kaupunkia. (Tampereen A-Kilta ry 2013a, 4, 6.)

Tampereen A-Kilta ry:llä on yhdyskuntatupia, päiväkeskus ja monitoimitalo. A-Kilta ry:n toimintaan kuuluu olennaisena osana vertaistukitoiminta, kuten erilaiset keskusteluryhmät ja tilaisuudet. Yhdistys järjestää myös harrastustoimintaa, koulutusta sekä tiedotusta. Tarjolla on keskusteluapua, perushuoltopalveluja, työ- ja virkistystoimintaa, sekä mahdollisuuksia tavata muun muassa sosiaalityöntekijöitä. Yhdistyksen toimintaan kuuluvat myös erilaiset kehittämishankkeet. (Tampereen A-Kilta ry 2013a, 8-10.)

Tampereen A-Kilta ry on aloittanut tukiasumispalvelunsa (Aski) 1980-luvulla ja se tuottaa tuetun asumisen ja tukiasumisen palveluita tamperelaisille ja ulkokuntalaisille. A-Kilta ry:n tarjoamia asumispalvelumuotoja ovat tuettu asuminen ja vahva tuettu asuminen sekä päihteen tukiasuminen ja tukiasuminen, jossa päihteettömyyttä ei edellytetä. Tukea tarjotaan myös asiakkaiden omaan asuntoon ja A-Kilta ry:n erillisiin tukiasuntoihin. Tukiasumiseen Tampereen A-Kilta ry:llä on käytössään yhteensä 59 asiakaspaikkaa. (Tampereen A-kilta ry 2013a, 12–13.)

Päihteen tukiasuminen järjestetään Kotikartanon yksikössä jossa on yhteensä 17 asiakaspaikkaa. Se on tarkoitettu päihteen ongelmakäytöstä eroon pyrkiville, itsensä hoitamiseen motivoituneille asiakkaille. Kotikartanossa asumisen aikana kaikkien päihteen käyttö ja päihtyneenä oleminen on ehdottomasti kielletty. Paikalla on ohjaajia, jotka työskentelevät kahdessa vuorossa maanantaista lauantaihin. Asumisaika A-Killan tukiasunnoissa sovitaan tapauskohtaisesti ja se vaihtelee tyypillisesti kuudesta (6) kuukaudesta vuoteen. Päihteen tukiasuminen on tarkoitettu välivaiheena omaan asuntoon siirryttäessä tai sinne palattaessa. Asuminen tukiasunnoissa on omatoimista, asiakkaat hoitavat ruokailunsa ja siivouksen itse. Tavoitteena on asiakkaan itsenäisyyden ja omatoimisuuden lisääminen, jotta hän saisi paremmat mahdollisuudet elämänsä hallintaan. Asiakkaita kannustetaan mukaan ryhmä- ja harrastetoimintoihin. Tukea tarjotaan myös omatoimisuuden lisäämiseksi muun muassa erilaisissa virasto- ja talousasioiden hoitamisessa. Tarjolla on keskusteluapua ja ohjausta. Asumisessa annettavan tuen tärkein tavoite on auttaa asukkaita selviytymään omatoimisesti ja ilman päihdeongelmia tukiasumisen jälkeen omassa taloudessaan. (Tampereen A-Kilta ry 2013a, 14–15.) Vuon-

na 2012 asumisvuorokausia Kotikartanon päihteettömässä tukiasumisyksikössä tilastointiin olevan 5350, joista eri asukkaita oli yhteensä 50. Miehiä asukkaista oli 44 ja naisia kuusi (6), asiakkaiden keski-ikä oli 44 vuotta. (Tampereen A-Kilta ry 2013b, 19.)

3 PALVELUJEN KEHITTÄMINEN ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA

Käsitteiden avulla hahmotetaan todellisuutta. Käsitteille annetut määritelmät muovaavat ihmisten ajattelua ja toimintaa. Tulkinta käsitteistä saattaa kuitenkin vaihdella ja tutun kuuloisista käsitteistäkin voi vallita epätietoisuutta ja tulkintojen hajontaa. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 15.) Näin ollen ei olekaan sama millä nimillä sosiaali- ja terveystalveluita käyttävää ihmistä kutsutaan. Tämän työn lähtökohtana on asiakaslähtöinen palvelunkehittäminen Bikva-menetelmän avulla. Keskeinen käsite onkin siten asiakas ja sen määritelmää käsitellään sosiaali- ja terveystalveluiden näkökulmasta luvussa 3.1. Tässä työssä on valittu käytettäväksi asiakaslähtöisyyden käsitettä. Asiakaslähtöisyyttä ja siihen liittyvää kritiikkiä tarkastellaan luvussa 3.2. Laadukasta palvelua on määriteltty luvussa 3.3. Tätä työtä varten on haettu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmällä aiheeseen liittyviä keskeisiä tutkimuksia ja katsauksen tekemistä on esitelty luvussa 3.5. Luvussa on mainittu katsaukseen valikoituneiden tutkimusten lisäksi myös muut oleelliset tässä työssä hyödynnetyt tutkimukset, jotka tekijä löysi varsinaisen kirjallisuuskatsauksen valmistumisen jälkeen.

3.1 Asiakas sosiaali- ja terveystalveluissa

Perusmerkityksessään asiakas tavallisesti määritellään tuotteen tai palvelun ostajaksi ja maksajaksi, eli kuluttajaksi. Tässä mielessä asiakas ymmärretään valitsevana ja aktiivisena osapuolena. Tällaiseen mielikuvaan asiakkaasta liitetään usein myös ajatus siitä, että asiakasta pitää kuulla palvelujen kehittämisessä tai hänet saatetaan menettää palvelun piiristä. Näin ajateltuna palvelujen säätely perustuu asiakkaan mielipiteeseen ja valintoihin. Käsite asiakkaasta saattaa kuitenkin hämärtyä ja muuttua siirryttäessä sosiaali- ja terveystalvelujen alalle. Esimerkiksi ruokakaupassa asiointi perustuu asiakkaan perustarpeiden tyydyttämiseen ja valintaan, kun taas asiointi sosiaalitöimessä ei välttämättä perustu yksilön valintamahdollisuuteen. Asiakas termiin sosiaali- ja terveystalveluissa kytkeytyy usein erilaisia oletuksia ja arvomerkityksiä. (Pohjola 2010, 20–21; Selin & Selin 2013, 15, 17; Reijonen 2011, 15.)

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) mukaan henkilö, joka hakee tai käyttää sosiaalihuollon palveluja tai saa sosiaalihuollon etuuksia on asiakas. Määriteltäessä tarkemmin

sitä, kuka asiakas on, voidaan ajatella erilaisia asiakasrooleja eri palveluissa. Asiakkaita voidaan puhua paitsi asiakkaana, myös palvelunkäyttäjänä, yksilönä ja kuluttajana. Näiden lisäksi asiakasta voidaan palvelussa ajatella kansalaisena ja hänestä voidaan puhua osallisena, yhteistyötahona tai sidosryhmään kuuluvana sekä palvelun maksajana. Asiakkaalla voidaan ajatella olevan useampia rooleja palvelussa samanaikaisesti. (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 19; Selin & Selin 2013, 17.) Palvelun tuottajan näkökulmasta asiakkaita ovat todellisten (faktisten) asiakkaiden lisäksi mahdolliset (potentiaaliset) palvelun käyttäjät. Asiakkaita ovat myös ne, jotka saavat esimerkiksi palveluja ja etuuksia koskevaa ohjausta ja neuvontaa. Asiakaskunta koostuu siis palvelujen nykyisistä ja potentiaalisista käyttäjistä. Palvelutuottajan näkökulmasta sosiaali- ja terveysalan asiakkuuteen kuuluu lisäksi organisaatioiden välinen asiakkuus. (Virtanen ym. 2011, 16–19.)

Perinteisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakas termillä viitataan palveluiden tai tuotteiden vastaanottajaan. Tällainen asiakas voi olla luonnollinen henkilö, henkilöryhmä tai organisaatio. Yhä useammat sosiaali- ja terveysalan palvelut ovat kuitenkin yksityistettyjä, ulkoistettuja ja niiden palveluntuotanto on monipuolistunut. Näin palvelujen käyttäjän asema kuluttajana on vahvistunut. (Virtanen ym. 2011, 16–19.) Nykyiseen sosiaali- ja terveydenhuollon julkiseen järjestelmään on sisällytetty piirteitä yksityisen sektorin toimintatavoista. Palveluja on tuotteistettu ja toimintaa on tehostettu palveluprosessien selkeyttämällä. Tavoitteena on ollut toiminnan muuttaminen taloudellisemmaksi ja tehokkaammaksi. Tähän sisältyy piirteitä markkinaehtoisesta toiminnasta jossa toiminnan keskiössä, tilaajan ja tuottajan lisäksi, on kuluttaja. Esimerkkinä tästä ovat palvelusetelit, joiden avulla sosiaali- ja terveyspalveluiden kuluttaja voi valita mistä hän palvelunsa hankkii. (Toikko 2006, 2.) Tähän muutokseen asiakkaan olemuksesta kuluttajana voidaan ajatella liittyvän myös Euroopan Unionin (EU) potilasdirektiivi (Potilasdirektiivi 2011/24/EU), joka mahdollistaa valtion rajat ylittävään palvelun valintaan terveydenhuollossa. Tämä direktiivi vahvistaa asiakkaan oikeutta ja vapautta saada valita hoitopaikkansa EU- tai Euroopan talousalueen (ETA) valtiosta ja Sveitsistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasta kuvataan usein yleisten ongelmallaisuuksien tasolla, luokitellen suhtautumista asiakkaaseen. Asiakas käsitteeseen liitetäänkin palveluissa usein kielteisesti väritynyt abstrakti mielikuva, asiakkaista voidaan esimerkiksi puhua ryhmittelemällä heitä toimeentulokiasiakkaina, asunnottomina tai päihteiden-

käyttäjinä. Tällaiset jaottelut perustuvat yleistettyyn kuvaan tietyistä asiakasryhmistä ja vaikka nimeke antaisi viitteitä ihmisen tilanteesta, se samalla hävittää jotain olennaista tietoa hänen muista elämän osa-alueistaan. (Pohjola 2010, 30, 33–35.) Päihdehuollon asiakkaisiin Fischer ja Nealen (2008, 165–166) sekä Leungin (2011, 46–50) tekemien tutkimuksien mukaan liitetään usein negatiivinen mielikuva liittyen uskomuksiin ja oletuksiin heidän luonteenpiirteistään ja ominaisuuksistaan. Päihdehuollon asiakkaisiin saatetaan suhtautua ylimielisesti, heidän ajatuksiaan ja mielipiteitään vähätellen.

Asiakaskäsitykseen liittyy erilaisten arvoasetelmien, luokitusten ja moraalikäsityksien lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluissa valtasuhde, joka on näissä palveluissa aina läsnä. Tämän valtasuhteen vuoksi organisaatioissa on tärkeää tiedostaa, millaisille arvoille työntekijän ja asiakkaan välinen kohtaaminen perustuu ja kuinka asiakas palvelussa määritellään. Valta näkyy asiakastyössä yksilöiden ja ryhmien auttamisessa sekä tukemisessa interventioina, päätösten tekemisellä, arvioina sekä tavoitteiden asettamisessa. (Laitinen & Pohjola 2010, 8-9; Pohjola 2010, 19, 43.) Fischer ja Nealen (2008, 165–167) tutkimuksessa ilmeni, että valta näkyy asiakkaiden suhtautumisessa työntekijöihin (ja toisinpäin) etenkin päätösten tekemisen yhteydessä.

Vaikka Tampereen kaupunki on tilaaja-tuottaja mallin mukaisesti myös Tampereen A-kilta ry:n asiakas, viitataan asiakas käsitteellä tässä työssä Tampereen A-kilta ry:n päihdehuollon tuetun asumisen palvelun piirissä oleviin yksittäisiin henkilöihin.

3.2 Asiakaslähtöisyys

Sosiaali- ja terveysalalla asiakaslähtöisyyden tutkiminen on melko tuore ilmiö, kun taas joillakin aloilla, kuten liiketaloustieteessä, asiakaslähtöisyyden tutkiminen on jo arkipäivää (Reijonen 2011, 18). Asiakaslähtöisyyden käsite yleistyi 2000-luvun taitteessa termien asiakaskeskeisyys ja perhekeskeisyys jälkeen. Tällöin havaittiin, että kyseiset termit eivät nostaneet asiakasta subjektiksi sosiaalityössä. Asiakkaan näkökulmasta lähtevän toiminnan edellytyksenä on näkemys siitä, että asiakkaalla on itsemääräämisoikeus. Siinä on kyse ihmisen suhteesta ja liittymisestä yhteiskuntaan, ihmisen oikeudesta henkiseen ja fyysiseen vapauteen, osallisuuteen, valtaan ja tietoon. (Pohjola 2010, 46–47.) Laitilan (2010, 5) mukaan käsite asiakaslähtöisyys kuvaa organisaatioiden tai työntekijöiden toimintatapaa, työn arvoja, tavoitteita ja sisältöä.

Asiakaslähtöisesti asiakas nähdään paitsi oman elämänsä asiantuntijana myös tärkeänä voimavarana ja resurssina palvelutapahtumassa ja palveluiden suunnittelussa. Täten asiakas nähdään aktiivisena toimijana palvelujen suunnittelussa eikä pelkkänä interventioiden kohteena. Huomioitavaa kuitenkin on, että asiakkaiden kyky osallistumiseen saattaa vaihdella ja tärkeänä pidetään asiakkaan kokemusta osallistumisesta ja kuulluksi tulemisesta. (Stenvall & Virtanen 2012, 166, 177.) Krogstrupin (2004, 8) mukaan asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan yksinkertaisesti sitä, että asiakkaiden kiinnostuksen kohteita, prioriteetteja ja valmiuksia kunnioitetaan.

Asiakaslähtöisyys on paitsi tapa ymmärtää asiakkuuden ideaa ja asiakkaiden tarpeiden pitämistä palvelujen perustana myös sitä, miten organisaation palveluntuotantoa täytyy muuttaa, jotta nämä asiakkaiden tarpeet saadaan tyydytetyksi (Stenvall ja Virtanen 2012, 173). Laitilan (2010, 143–144) tutkimuksen mukaan asiakaslähtöisyys mielenterveys- ja päihdetyössä voi toteutua organisaatioiden toiminnan tasolla. Tällöin asiakaslähtöisyys toteutuu rakenteiden ja toiminnan sisällön asiakaslähtöisellä muotoilulla, tarkoittaen toimivia sääntöjä, riittäviä resursseja sekä sitä, että asiakaslähtöiseen toimintaan saadaan tukea esimiestasolta ja työyhteisöstä. Asiakkaiden kannalta asiakaslähtöisyys näkyy toimivana tiedotuksena, mielekkäänä toimintana, joustavuutena sekä vertaistuen saamisen mahdollisuutena.

Virtasen ja muiden (2011, 15–16, 18–19) mukaan asiakaslähtöisyyden rinnalla käytetään usein termiä asiakaskeskeisyys ja termejä onkin pidetty synonyymeina. Heidän mukaansa asiakaskeskeisyys viittaa siihen, että asiakas on palvelujen keskipisteessä ja palvelut ja toiminnot organisoidaan häntä varten. Asiakaslähtöisyyttä taas pidetään asiakaskeskeisyyden seuraavana vaiheena, jossa asiakas ei ole ainoastaan palveluiden kehittämisen kohteena vaan osallistuu jo itse palvelutoiminnan suunnitteluun yhdessä palvelun tarjoajien kanssa. Kriittinen ero asiakaskeskeisyyteen on se, että asiakaslähtöisyydessä asiakas nähdään oman hyvinvointinsa asiantuntijuuden kautta resurssina, jonka voimavaroja tulee hyödyntää palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä. Asiakkaalle sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisyys määrittyy siitä näkökulmasta, miten palveluidentarjonta kohtaa asiakkaan tarpeet palvelutilanteissa.

Asiakaslähtöisyyden käsitteeseen liittyy myös osallisuuden käsite. Laitilan (2010, 138) tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä tar-

koittaa palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä. Osallisuus tässä työssä ymmärretään asiakaslähtöisyyteen liittyvänä terminä. Asiakaslähtöisyydellä viitataan asiakkaan osallistumiseen palveluidensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toimintaan. Termejä asiakaslähtöisyys ja osallisuus käytetäänkin tässä työssä rinnakkain.

3.2.1 Asiakaslähtöisyys ja vuorovaikutus

Virtasen ja muiden (2011, 15) mukaan keskeistä asiakaslähtöisen ajattelun kehittymisessä on ollut asiakkaan muuttuminen palveluiden kohteen sijasta palveluiden käyttäjäksi, aktiiviseksi ja yhdenvertaiseksi toimijaksi palvelua tarjoavan henkilön kanssa. Viitasaaren (2012, 18, 26) tutkimuksessa asiakaslähtöisyyden keskeisiksi elementeiksi asiakkaiden mukaan nousi neljä eri kriteeriä. Toiminnan pitää perustua asiakkaan kuulemiseen ja kuuntelemiseen, toimivaan tiedottamiseen, toimivaan ja turvalliseen palveluun sekä toimivaan vuorovaikutukseen.

Palveluprosessi ja aito osallisuus palvelun käyttäjien ja ammattilaisten välillä perustuu avoimelle ja kaksisuuntaiselle vuorovaikutukselle sekä neuvottelulle. Asiakkaiden osallistuminen palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen mahdollistuu tässä vuorovaikutuksessa. Asiakkaan kuuleminen omassa asiassaan edistää työntekijän ymmärrystä asiakkaan todellisuudesta. (Pohjola 2010, 30, 35; Stenvall & Virtanen 2012, 163.)

Asiakaslähtöisesti työntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa painotetaan asiakkaan oikeuksia ja aktiivista roolia, jolloin asiakas ei ole passiivinen palvelujen kohteena oleva objekti (Outinen ym. 1994, 20). Ammattilaisten tulee rohkaista asiakkaita osallisuuteen ja pyrkiä turvaamaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakkaan käytössä tulee olla riittävästi tietoa oikeuksista, etuuksista sekä velvollisuuksista ja hänellä on ensisijainen oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevat päätökset. (Sosiiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2005, 14–15.) Stenvallin ja Virtasen mukaan (2012, 163) koko organisaation asiakaslähtöisyys määräytyy niissä työntekijöiden ja asiakkaiden kohtaamisissa, joita käydään jokaisessa palvelutapahtumassa aina uudelleen ja uudelleen.

Asiakaslähtöisestä näkökulmasta asiakas voidaan nähdä ajattelevana, tuntevana ja toimivana ihmisenä, subjektina, joka on itse oman elämänsä paras asiantuntija. Asiakasta tulee kunnioittaa, vaikka ammattilaiset olisivat eri mieltä hänen kanssaan. (Pohjola 2010, 27, 29–30.)

Laitilan (2010, 143–144) tutkimuksen mukaan asiakaslähtöisyys mielenterveys- ja päihdetyössä voi toteutua yhteistyösuhteessa, jossa tapahtuu aitoa asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta. Asiakaslähtöinen yhteistyö on joustavaa ja kokonaisvaltaista. Huomiota ei kiinnitetä vain esimerkiksi päihdeongelmaan, vaan huomioidaan perhe ja muu sosiaalinen verkosto, asiakkaan fyysinen terveydentila ja taloudelliset seikat. Toimivassa yhteistyösuhteessa työntekijät luovat mahdollisuuksia, motivoivat ja tukevat. Silti ratkaisevan tärkeitä ovat asiakkaan omat voimavarat, vastuu ja motivaatio sekä kyky asettaa omia tavoitteita. Asiakaslähtöisesti työskentelevät työntekijät ovat sitoutuneita, asiakkaasta kiinnostuneita ja työn pyrkimyksenä on asiakkaan hyvä. Asiakaslähtöisesti työskentelevässä ammattilaisessa asiakkaat arvostavat ammatillista osaamista, asennetta ja inhimillisyyttä.

Tutkimuksessaan Högnabba (2008, 56) havaitsi, että työntekijät voimaantuvat kun asiakaslähtöisyys lisääntyy ja vuorovaikutus voimistuu. Myös Laitilan (2010, 144) tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteistyösuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle. Asiakkaan ja työntekijän työskentely yhdessä kohti asetettuja tavoitteita vaikutti positiivisesti työntekijöiden jaksamiseen ja työmotivaatioon sekä tuki asiakkaan osallisuutta omaan hoitoonsa ja kuntoutukseensa. Asiakaslähtöisen työskentelyn ansiosta asiakkaiden motivaatio ja sitoutuminen sekä asiakastyytyväisyys paranevat.

3.2.2 Asiakaslähtöinen palvelun kehittäminen

Palveluiden käyttäjien osallisuus on keskeinen tavoite sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä mielenterveys- ja päihdetyössä (Laitila 2010, 7). Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) määrittää, että asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Myös päihdehuoltolain (41/1986) mukaan on turvattava asiakkaan osallistuminen hänen hoitoaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja sisältöön. Päihdepalvelujen laatusuosituks-

sisä (2002, 15, 20–21) suositetaan että päihdepalveluyksiköt kehittävät päihdepalveluja yhteistyössä asiakkaiden, heitä edustavien järjestöjen ja vertaistukiryhmien kanssa. Lisäksi suositellaan, että asiakkailta kerätään palautetta siitä, millaisena he ovat saamansa palvelun kokeneet.

Asiakaslähtöisen palvelun kehittämisen juurten voidaan nähdä olevan mielipide ja Gallup-tutkimuksissa, joissa on pyritty selvittämään asiakkaiden mielipidettä tuotteeseen, palveluun tai ilmiöön. Tulosten ja kerättyjen mielipiteiden perusteella on yritetty muuttaa toimintaa, tuotteita ja palveluita paremmin kuluttajille sopiviksi. (Reijonen 2011, 41.) Mielipide ja asiakastyytyväisyystutkimukset ovat kuitenkin saaneet osakseen kritiikkiä. Tämän kritiikin mukaan ne eivät pysty tuottamaan asiakaslähtöistä tietoa asiakkailta, koska kysymykset ja kriteerit on suunnitellut joku muu, kuin asiakas. (Krogstrup 2004, 7.)

Toikon (2006, 3) mukaan palvelun käyttäjien roolin korostaminen edellyttää, että sen sijaan että asiakkaita pyritään osallistamaan vain suhteessa omaan elämäänsä, palvelun käyttäjät tulee nähdä asiantuntijoina, joiden tietoa ja taitoa hyödynnetään palvelujärjestelmän toimintatapojen kehittämiseen ja arviointiin. Kysymyksessä ei ole vain asiakkuus vaan lisäksi asiantuntijuus.

Palvelua käyttävien asiakkaiden mukaan ottaminen toimintojen suunnitteluun edellyttää organisaatiolta avoimuutta, sekä kykyä sietää kritiikkiä ja arvostelua (Pohjola 2010, 30, 35). Paavilaisen (2010, 108) mukaan asiakkaiden mukaan ottaminen palvelujen suunnitteluun vaatii asiakaslähtöisen kulttuurin opettelua. Työntekijöiden asiakaslähtöinen kulttuuri vaatii organisaatiolta ja sen johdolta edellytysten luomista asiakaslähtöisyydelle. Lisäksi työilmapiirin tulee olla keskusteluille ja omien mielipiteiden ilmaisemiselle avoin. Stenvall ja Virtanen (2012, 163) pitävät merkittävänä asiakaslähtöisessä palvelun kehittämisessä sitä, että asiakkaan arvokkuuden tunne säilyy ja painoarvoa annetaan asiakkaan tunnevaltaiselle ja tiedolliselle omaehtoisuudelle sekä henkilökohtaiselle vakaumukselle.

Högnabban (2008, 52) mukaan asiakaslähtöisen palvelun kehittämisen mahdollistaa organisaatioissa johdon tuki, avoin ilmapiiri sekä työntekijöiden kyky kuulla asiakkaiden puhetta, työntekijöiden välinen arvokeskustelu, uudenlainen tiedonmuodostustapa sekä työyhteisön kyky reflektoida ja hyödyntää saatua palautetta. Krogstrupin (2004, 7-

8) mukaan asiakkailla on keskeinen rooli asiakaslähtöisessä kehittämisessä. Asiakkaiden tehtävänä on olla ”triggers for learning” eli oppimisen aiheuttajia tai käynnistäjiä ja palveluiden kehittäminen perustuu asiakkaiden esiin tuomaan kritiikkiin, kokemuksiin ja kehittämisohjeisiin. Näin asiakkailla nähdään olevan aito mahdollisuus vaikuttaa organisaation muutokseen asiakaslähtöisesti.

Fischer ja Nealen (2008, 162) mukaan asiakkaat voivat osallistua palveluiden suunnitteluun, järjestämiseen ja toteutukseen esimerkiksi osallistumalla toimintojen strategiseen suunnitteluun olemalla mukana hoidon suunnittelussa, osallistumalla komiteoihin sekä työskentelemällä palkattuina tai vapaaehtoisina järjestöissä. Asiakkaat voivat myös kouluttaa muita asiakkaita tai alan ammattilaisia esimerkiksi luentoja pitämällä. Leungin (2011, 49–50) mukaan pitkään jatkunut asiakassuhde vaikuttaa siihen, millä tavalla asiakas pääsee osallistumaan ja vaikuttamaan päätöksentekoon ja palvelun kehittämiseen. Pitkään jatkuneessa asiakassuhteessa asiakkaalle kertyy kokemusta, jonka pohjalta hänen on helpompaa ottaa kantaa asioihin ja se myös takaa jatkuvan keskusteluyhteyden asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä.

Asiakaslähtöisestä palveluiden järjestämisestä on merkittäviä hyötyjä. Näitä hyötyjä ovat muun muassa palveluiden parempi kohdentaminen, palvelutarjonnan monipuolistuminen sekä palvelun laadun parantuminen. (McCoy 1999, 5.)

3.2.3 Asiakaslähtöisyyteen liittyvää kritiikkiä ja haasteita

Huomioitavaa on, ettei asiakaslähtöisyys tarkoita asiakkaan mielipiteen pyhittämistä ja jalustalle nostamista niin, että elämäntilanteiden realiteetit ja palveluiden reunaehdot jätettäisiin huomioimatta (Pohjola 2010, 27, 29–30, 35; Stenvall & Virtanen 2012, 178). Kuten Krogstrup (2004, 8) huomauttaa, sosiaalipalveluiden tehtävänä ei ole pelkästään asiakkaiden tarpeiden tyydyttäminen, vaan on otettava huomioon yhteiskunnan kokonaisuus. Sosiaalipalveluiden järjestämisessä on huomioitava poliittiset tavoitteet, budjetit sekä lainsäädäntö.

Haasteellista asiakaslähtöisessä palvelujen kehittämisessä on, että palvelut perinteisesti rakentuvat järjestelmälähtöisesti ja näkökulman kääntäminen asiakkaan suunnasta lähteväksi voi olla vaikeaa (Laitinen & Pohjola 2010, 13). Hardina (2011, 133) havaitsi

tutkimuksessaan, että asiakkaiden mukaan ottamista palveluidensa suunnitteluun vaikeuttavat tiukat ja hierarkkiset päätöksentekosjärjestelmät sekä organisaation säännöt ja byrokratia.

McCoyn (1999,5) mukaan iso haaste asiakaslähtöisessä palvelun kehittämisessä on organisaatioiden ja heidän asiakkaidensa asenteiden ja odotusten yhteensovittamisessa. Stenvallin ja Virtasen mukaan (2012, 187) omat hankaluutensa asiakaslähtöisyyden kehittämiseksi tuovat yhteiskunnalliset muutokset, muutokset ihmisten arjessa, muuttuvat trendit ja median antama kuva jotka, muun muassa, vaikuttavat ihmisten suhtautumiseen sosiaali- ja terveysalan palveluihin.

Hardinan (2011, 133) tutkimuksen mukaan rakenteellisia asiakkaiden osallistamisen mahdollisuuksia on organisaatioissa hyödynnetty vain vähän. Leung (2011) havaitsi tutkimuksessaan eroja eri toimialoilla asiakkaiden osallistamisen määrissä. Hänen mukaansa päihdehuollon asiakkaiden osallistaminen päätöksentekoon ja palvelujen kehittämiseen on harvinaisempaa kuin monilla muilla aloilla. Tutkimuksen mukaan joissakin tapauksissa asiakkaat myös olettavat työntekijöiden tietävän asioiden oikean laidan, ottavan vastuuta pois asiakkaalta ja tekevän päätökset hänen puolestaan. Toisaalta taas asiakkaat eivät joko halua tai saa, rakenteellisten puutoksien vuoksi, tuoda eriäviä mielipiteitään esiin palvelussa ja sen järjestämisessä. (Leung 2011, 46–47, 50.) Laitilan (2010, 141) tutkimuksen mukaan joissakin päihde- ja mielenterveyshuollon palveluissa oli olemassa erilaisia rakenteita asiakaslähtöiseen palvelun kehittämiseen, mutta käytännössä päätöksiä tehtiin ilman asiakasta.

Fischer & Nealen (2008, 165–170) mukaan tekijöitä, jotka vaikuttavat negatiivisesti asiakaslähtöiseen palveluiden kehittämiseen päihdepalveluissa, ovat esimerkiksi uskomukset liittyen päihteidenkäyttäjien luonteenpiirteisiin, tarpeisiin ja odotuksiin. Myös ammattilaisten negatiiviset ja tuomitsevat asenteet asiakkaita ja asiakkaiden osallistamista kohtaan vaikuttavat asiakaslähtöiseen palvelun kehittämiseen negatiivisesti. Työntekijöiden ja asiakkaiden väliset valtasuhteet ja joustamattomuus palvelussa vaikuttavat yleisesti siihen miten asiakkaita osallistetaan palvelun kehittämiseen. Rakenteelliset asiat kuten hoidon saatavuus, palvelun muoto ja lain sanelemat ehdot määrittävät osaltaan asiakkaiden mahdollisuuksia osallistumiseen. Myös resursseilla on merkitystä siihen, kuinka paljon asiakaslähtöisyyttä toteutetaan.

Högnabban (2008, 56–57) tutkimuksen mukaan asiakaslähtöisyyden määritelmästä valitsee ihmisten kesken erilaisia käsityksiä ja tulkintoja eikä sen yhteyttä konkreettisiin hallinto- ja työkäytäntöihin tunneta työyhteisöissä riittävästi. Työyhteisöissä tulisi pohdita, mitä tarkoitetaan puhuttaessa asiakaslähtöisyydellä ja tunnistaa ne arvot joiden pohjalta työtä tehdään. Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen edellyttää organisaatiolta rakenteellisia muutoksia ja siinä johdon tuki on avainasemassa. Virtasen ja muiden (2011, 15) mukaan asiakaslähtöisyyden käsitteen vaihtelevien tulkintojen myötä se on muuttunut sisällöltään epämääräiseksi, strategioissa ja kehittämissuunnitelmissa esiintyväksi ho-kemaksi ilman kosketusta siihen, mitä se käytännössä merkitsee. Laitilan (2010, 141) tekemässä tutkimuksessa ilmenikin asiakkaiden puolelta kriittisiä käsityksiä siitä, ettei asiakaslähtöisyys kuulu mielenterveys- ja päihdetyöhön tai että se on pelkkää epäluotettavaa retoriikkaa.

3.3 Laadukas palvelu

Sosiaali- ja terveysalan palveluiden laatua ja saatavuutta varmistetaan ja valvotaan lainsäädännön avulla, mutta vaikka lainsäädäntö antaa raamit työn tekemiselle on laadukas palvelu asiakkaalle muutakin kuin lakisääteisten palvelujen saatavuutta (Paavilainen 2010, 34). Laatu tarkoittaa asiakkaalle elämystä laadusta ja asiakkaiden kannalta laatu syntyy niistä kokemuksista ja kohtaamisista, joita he palvelussa kokevat kohdatessaan työntekijöiden kanssa. Laadukkaaseen palveluun liittyy myös ammattilaisten määrittelemät ammatilliset ja tieteelliset laadun elementit. (Krogstrup 2004, 9; Idänpää-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta, Mäkelä 2000, 11–12; Paavilainen 2010, 107.)

Arkielämässä palvelun käsitteellä tyypillisesti tarkoitetaan erilaisten organisaatioiden tuottamaa toimintoa. Kuitenkin sanalla palvelu viitataan usein myös sisältöön. Palvelut voi ymmärtää niin, että ne tarkoittavat työtä jonkun toisen eteen. Toisaalta palvelut voidaan ymmärtää toiminnallisesta lähtökohdasta käsin niin, että palvelut tarkoittavat toimintaa tai toimintoja, jonka palveluntarjoaja toteuttaa esimerkiksi asiakkaan kanssa. Yleensä palveluissa on tavoitteena vastata asiakkaan tarpeisiin tai ongelmiin. Esimerkiksi päihdepalveluita tuotetaan jotta voitaisiin auttaa asiakkaita päihdeongelmissa. (Stenvall & Virtanen 2012, 43–44.)

Laatu, kuten palvelu, on sekin moniulotteinen käsite jolle on lähes mahdotonta antaa yhtä objektiivista määritelmää. Arkikielessä sana laatu viittaa usein johonkin hyvään ja myönteiseen. Sana on kuitenkin neutraali ja sillä tarkoitetaan jonkun asian ominaispiirrettä tai jotain sellaista joka on ominaista jollekin. Täten laatua voidaan ajatella objektiivisesti. Ihmiset kuitenkin tulkitsevat laatua suhteessa omiin odotuksiinsa, intresseihinsä, arvoihinsa, uskomuksiinsa, tarpeisiinsa ja pyrkimyksiinsä. Tämä tulkinta on sidoksissa henkilöön, aikaan ja paikkaan. Näin ajatellen laadun määritelmä on subjektiivinen. (Outinen ym. 1994, 13; Parrila 2002, 34.)

Palvelun käsitteeseen liittyy ajatus kysynnästä ja tarjonnasta. Palveluiden tarjonta tarkoittaa palveluiden tuottamista ja valikoimaa. Kysyntä viittaa siihen, minkälaisia palveluita tarvitaan ihmisten tarpeisiin, tottumuksiin ja odotuksiin nähden. Palveluiden kysyntää voidaan lisätä tarjontaa lisäämällä ja vastaavasti kysyntä vaikuttaa palveluiden tarjontaan. Kysynnän puuttuessa tarjontaa vähennetään. (Stenvall & Virtanen 2012, 44–46.) Yksityisten ja julkisten palveluiden logiikka poikkeaa monesti toisistaan kysynnän ja tarjonnan saralla. Perinteisesti yksityisten palvelujen tarjonnassa kysyntä ja tarjonta seuraavat kuluttajien valintaa. Erilaisten sosiaali- ja terveystalouden palveluiden tarjontaa kuitenkin turvataan ja säädellään lakien ja säädösten avulla (muun muassa perustuslaki 731/1999, sosiaalihuoltolaki 710/1982). Useiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tavoitteena on ratkaista ongelmat nopeasti ja siten oikeastaan vähentää palvelun kysyntää. Sosiaalipalveluissa ei myöskään usein tähdätä pitkiin asiakkuuksiin, vaan asiakkaiden ongelmallisiin tilanteisiin pyritään saamaan ratkaisu mahdollisimman nopeasti. Erona muun alan palveluihin voi nähdä myös sen, että joissakin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutapahtumissa palvelun saaja ei välttämättä odota tai koe tarvitsevänsä koko palvelua (esimerkiksi pakkohoitopäätökset tai huostaanotot). (Stenvall & Virtanen 2012, 46–47.)

Lecklinin mukaan (2006 18, 24) pelkkä virheetön lopputuote tai sisäinen tehokkuus eivät takaa laatua, vaan siihen edellytetään asiakkaan näkemystä. Laadulla voidaan ymmärtää asiakkaiden tarpeiden täyttymistä organisaation kannalta tehokkaalla tavalla. Laatua verrataan ja mitataan asiakkaiden tarpeisiin, vaatimuksiin ja odotuksiin nähden. Huomioitavaa on, että laadun vaatimukset muuttuvat yhteiskunnan muutosten myötä, erilaiset innovaatiot ja markkinoiden kehitys vaikuttavat laadun vaateeseen. Hyvän laadun Lecklin sanoo tarkoittavan paitsi tuotteiden virheettömyyttä myös kustannustehokkuutta. Hyvä laatu lisää asiakastyytyväisyyttä ja täyttää asiakkaiden odotukset ja vaa-

timukset. Lecklin liittää laatuun myös ajatuksen suoritustason jatkuvasta kehittämisestä ja parantamisesta.

Laatu koostuu sekä näkyvistä ja mitattavista ominaisuuksista että sisäisistä, vaikeasti määriteltävistä ja mitattavista, subjektiivisista piirteistä. Laatu tarkoittaa asiakkaalle elämystä laadusta, johon liittyy myös ammattilaisten määrittelemät ammatilliset ja teolliset laadun elementit. (Idänpää-Heikkilä ym. 2000, 11–12.) Paavilaisen (2010, 107) mukaan asiakkaiden kokemukset siitä, miten työntekijät toimivat asiakkaiden kanssa, kertovat palvelun laadusta. Krogstrupin (2004, 9) mukaan palvelun laatu syntyy yksinkertaisesti asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa.

Outinen ja muut (1994, 14, 46–48) kirjoittavat, että asiakkaan muodostama kokemus palvelun laadusta syntyy muun muassa hänen odotuksiensa vertaamista palvelusta saatuihin kokemuksiin. Täten myönteinen käsitys laadusta syntyy jos odotukset ja kokemukset vastaavat toisiaan. Odotukset voivat olla myös epärealistisia tai ristiriitaisia palveluun nähden. Pidempään kestäneessä asiakassuhteessa odotuksien merkitys vähenee ja kokemusten merkitys kasvaa, lopulliseen käsitykseen vaikuttaa myös aikaansaatut tulokset. Laadua sosiaali- ja terveystaloudissa voidaan tutkia erittelemällä asioita, joista se syntyy. Laadun katsotaan syntyvän oikein kohdennetusta ja tarkoituksenmukaisesta palvelun sisällöstä, toimivasta asiakaspalvelusta, tehokkaasta toteutuksesta, olemassa olevista toimintaedellytyksistä, toimivista tukijärjestelmistä ja työvälineistä sekä hyvistä tuloksista.

Lähestymistapana laadun määrittelyssä yhdistetään palvelujen käyttäjien, palvelujen tuottajien ja johtamisen näkökulmat. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä voidaan laadun ajatella tarkoittavan kykyä täyttää asiakkaiden palvelujen tarve ammattitaidolla, edullisin kustannuksin ja lakien, asetusten ja määräysten mukaisesti. Ristiriitoja laadukkaan palvelun määrittelemisessä saattaa kuitenkin aiheuttaa asiakkaiden, johdon ja työntekijöiden toisistaan poikkeavat mielipiteet laadusta sekä tilaajan eriävät odotukset. Täydellisen laadun tavoittelu asiakkaan ja ammattilaisten määrittelemänä johtaa myös todennäköisesti suurempiin kustannuksiin kuin resurssit antavat myöten. Näin ollen tulisikin pyrkiä optimilaatuun, kompromissiin, kaikista kolmesta laadun näkökulmasta. Palveluntuottajat joutuvatkin usein sopeuttamaan erilaiset laatuvaatimukset toisiinsa samalla yrittäen löytää tasapainoa niiden välille. (Outinen ym. 1994, 48–50; Idänpää-Heikkilä ym. 2000, 11–12.)

3.4 Kirjallisuuskatsaus, aikaisemmat tutkimukset

Tätä opinnäytetyötä varten on tekijän toimesta tehty kirjallisuuskatsaus asiakaslähtöisestä palvelun kehittämisestä päihdehuollossa sekä Bikva-arviointimenetelmän käytöstä päihdehuollossa. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset olivat 1. mitä tiedetään asiakaslähtöisestä palvelun kehittämisestä päihdehuollossa sekä 2. mitä tiedetään asiakaslähtöisestä Bikva-menetelmän käytöstä päihdehuollossa.

Hakuja suoritettiin keväällä 2013. Tietokantoina käytettiin kotimaisista tietokannoista Melinda kirjastojen yhteistietokantaa sekä Aleksi ja Arto artikkeliviitetietokantoja. Kansainvälisien tutkimuksien löytämiseksi hakuja suoritettiin myös socINDEX (EBSCO HOST) tietokantaan. Taulukossa 1 näkyy käytetyt hakutermit, rajoitukset ja haun tulokset.

TAULUKKO 1. Haut tietokantoihin.

TIETOKANTA	HAKUTERMIT	RAJOITUKSET	TULOKSET
MELINDA	Bikva	julkaisu vuosi 2000-2013	24
	Bikva AND päihdehuolto		1
	asiakaslähtöisyys AND päihdehuolto		10
	asiakaslähtöisyys AND päihdehuolto AND kehittäminen		2
ALEKSI	Bikva	julkaisu vuosi 2000-2013	4
	Bikva JA päihdehuolto		0
	asiakaslähtöisyys JA päihdehuolto		6
	asiakaslähtöisyys JA päihdehuolto JA kehittäminen		2
ARTO	Bikva	julkaisu vuosi 2000-2013	1
	Bikva AND päihdehuolto		0
	asiakaslähtöisyys AND päihdehuolto		0
	asiakaslähtöisyys AND päihdehuolto AND kehittäminen		0
socINDEX with Full text (EBSCO HOST)	UPQA method OR User Participation in Quality Assessment	*julkaisu vuosi 2000–2013	0
	user participation AND substance abuse	*koko tekstin saatavuus (Full Text)	5
	client participation AND substance abuse AND development	*tieteellinen julkaisu (Scholarly [Peer reviewed] journals).	5
	client centered AND substance abuse		10
	client participation AND effectiveness		4

Löytyneet tutkimukset käytiin läpi otsikkotasolla ja valikointia tapahtui niiden sekä tiivistelmien/abstractin lukemisen perusteella. Lisäksi tutkimuksien laatua ja näytön astetta arvioitiin. Näytön asteen arvioinnissa käytettiin Sairaanhoidajaliiton mukaista (Suomen sairaanhoidajaliitto 2004) näytön asteen arviointia. Laadunarviointi suoritettiin Palomäen ja Piirtolan (2012, 73) opinnäytetyöstä sovellettua laadun arviointilomaketta käyttäen. Kirjallisuuskatsaukseen laadittiin omat sisäänotto- ja hylkäämiskriteerit. Ne on lueteltu taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja hylkäämiskriteerit.

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	HYLKÄÄMISKRITEERIT
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Julkaisuvuosi 2000–2013 ✓ Vastaa tutkimuskysymyksiin: hyväksytään myös suomalaisen sosiaalihuoltoon liittyviä tutkimuksia, joissa käytetty Bikva-arviointia ✓ Koko teksti saatavilla ✓ Laadukas tutkimus (laatusihteitä 10 tai enemmän) ✓ Julkaisukielenä suomi tai englanti ✓ Mukaan otetaan sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia tutkimuksia 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Julkaistu ennen vuotta 2000 ✗ Ei vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin ✗ Tutkimusta ei ole saatavilla koko tekstinä ✗ Tutkimuksen laatu ei täytä vaadittuja kriteerejä (laatusihteitä alle 10) ✗ Julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti

Lopullisesti katsaukseen valikoitui kaksi lisensiaatintyötä (Högnabba 2008, Reijonen 2011), kaksi kansainvälistä tieteellistä artikkelia (Fischer & Neale 2008; Leung 2011) sekä kaksi pro gradua (Paavilainen 2010; Penttinen 2006). Liitteessä 1 näkyy kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset sekä niissä käytetyt tutkimusmenetelmät ja tutkimusten keskeiset tulokset.

Stina Högnabba (2008) tutki lisensiaatintyössään asiakaslähtöisen kehittämismenetelmän Bikvan vaikutuksia työkäytäntöiden kehittämiseen. Högnabba kehitti myös Bikvan ohjelmateorian. Mikko Reijonen (2011) tutki ammatillisessa lisensiaatintyössään asiakaslähtöisen Bikva-menetelmän haasteita ja esittää kehittämisohjeita menetelmän

käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä parantamaan. Päivi Paavilainen (2010) tutki pro gradussaan Bikva-arviointimenetelmän hyödynnettävyyttä aikuissosiaalityössä ja Antti Penttinen (2006) tutki pro gradussaan, miten Bikva-arviointimenetelmällä voi kehittää A-Klinikan toimintaa.

Kansainvälisissä tieteellisissä artikkeleissa Jan Fischer & Joanne Neale (2008) tutkivat päihdehuollon toimintaympäristössä minkälaisia vaikeuksia voidaan kohdata kun huumeidenkäyttäjiä halutaan osallistaa heidän hoitonsa suunnitteluun. Terry T.F. Leung (2011) tutki rakenteellisia palvelun ominaisuuksia, joissa sosiaalipalveluiden käyttäjät pääsevät osallistumaan päätöksentekoon.

Katsaukseen valittujen tutkimusten lisäksi opinnäytetyön raportointivaiheessa löytyi tietolähteiksi kaksi muuta tutkimusta. Minna Laitila (2010) tutki väitöskirjassaan asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä. Kansainvälisessä tieteellisessä artikkelissa Donna Hardina (2011) tutki kannustavatko sosiaalialan organisaatioiden esimiehet asiakkaita osallistumaan päätöksentekoon.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Tampereen A-Kilta ry:n päihteettömän tukiasumispalvelun palvelun laatua asiakkaiden näkökulmasta Bikva arviointimenetelmän avulla. Tehtävänä on selvittää:

1. Miten A-Kilta ry:n päihteettömän tukiasumispalvelun asiakkaat kokevat saamansa palvelun tällä hetkellä?
2. Mitä kehityskohteita nousee esiin päihteettömän tukiasumispalvelun laadun parantamiseksi?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa A-Kilta ry:n päihteettömän tukiasumispalvelun palvelun laadusta asiakaslähtöisesti. Tavoitteena on myös löytää mahdollisia kehittämisehdotuksia päihteettömästä tukiasumispalvelusta. Tuotettua tietoa voidaan käyttää palvelun kehittämisen perusteeksi ja toimintojen muuttamiseksi asiakaslähtöisemmiksi.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Luvussa 5.1 esitetään tässä työssä käytetyt tutkimusmenetelmät. Luvussa 5.2. on kerrottu kuinka tutkimusaineisto on hankittu. Aineiston analyysimenetelmä ja analysoinnin vaiheita on kuvattu luvussa 5.3.

5.1 Käytetyt tutkimusmenetelmät

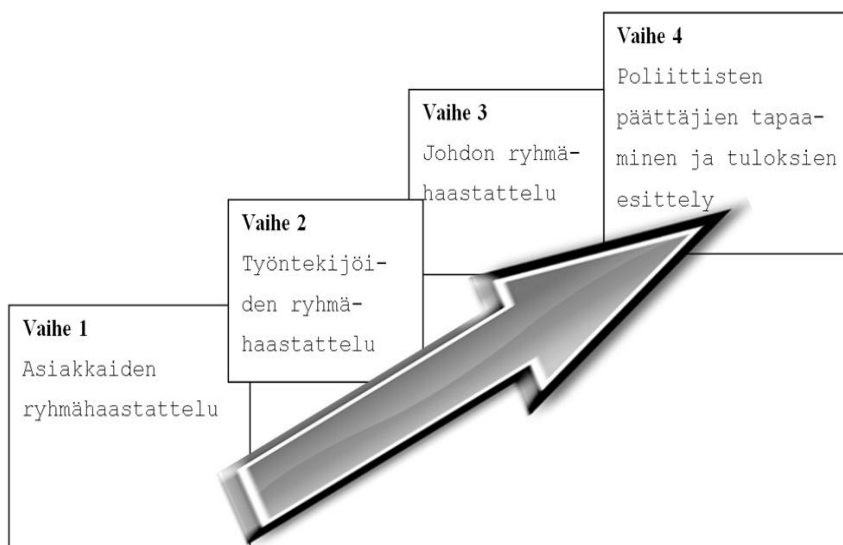
Kvalitatiivisessa, eli laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja siinä suositaan ihmisten käyttämistä tiedon hankinnan lähteenä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164). Kvalitatiivinen tutkimus valitaan, kun ollaan kiinnostuneita tietyissä tapauksissa mukana olleiden yksittäisten toimijoiden mielipiteistä (Metsämuuronen 2008, 14). Tavoitteena ei kvalitatiivisessa tutkimuksessa ole yleistettävän totuuden löytäminen. Tietoa halutaan juuri tietyltä ryhmältä, tietyssä ajassa ja paikassa. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Tässä työssä pyrkimyksenä oli saada selville yksilöiden kokemuksia ja mielipiteitä sekä tuottaa kehittämis ehdotuksia Tampereen A-kilta ry:n päihdeettömän tukiasumisen asumispalvelusta. Tutkimusmenetelmäksi valittiin tämän vuoksi kvalitatiivinen tutkimus. Työn toteuttamisessa käytettiin Bikva-arviointia.

5.1.1 Bikva-arviointimenetelmä

Bikva (Krogstrup 2004, 7, 10, 13) on kvalitatiivisesti suuntautunutta tiedonkeruuta ja lähtee liikkeelle organisaation halusta kerätä palautetta toiminnastaan. Mallin kehitti Hanne Katherine Krogstrup 1990-luvun puolivälissä. Sana BIKVA tulee tanskan kielen sanoista Brugerinddragelse I KVALitetsvurdering ja se tarkoittaa asiakkaiden osallisuutta laadunvarmistajina. Tiedon lähteenä toimivat ryhmähaastatteluihin osallistuvat asiakkaat, (kenttä)työntekijät ja johtajat. Lähtökohtana Bikva-arviointimenetelmässä ovat kuitenkin asiakkaan näkemykset ja omakohtaiset kokemukset palvelun laadusta ja vaikuttavuudesta. Perusteena asiakkaista lähtevän arvioinnin käyttöön on, että asiakkaalla on tietoa (jota työntekijöillä, johdolla tai poliittisilla päättäjillä ei ole), josta voisi olla hyötyä toimintojen kohdentamisessa ja kehittämisessä. Bikvassa tavoitteena on organi-

saation ”itsestänselvyyksien” haastaminen, oppiminen ja kehittyminen sekä asiakkaiden mielipiteiden johtaminen konkreettisiksi kehittämistoimenpiteiksi.

Bikva soveltuu hyvin esimerkiksi sellaisten asiakkaiden kuulemiseen, joita harvoin palauteprosessia kuullaan (Högnabba 2008, 57). Myös työntekijöiden- ja johdonnäkökulmien mukaan ottaminen mahdollistuu Bikva-menetelmän avulla (Paavilainen 2010, 102). Bikva arvioinnissa eri toimijatasot saavat ilmaista ajatuksensa ja kehittämisideansa. Nämä ajatukset ja kehittämisideat pyritään ottamaan autenttisina mukaan toimivampien käytäntöjen muokkaamiseen. (Reijonen 2011, 101.) Krogstrupin (2004, 7-8) mukaan asiakkaiden tehtävänä on kuitenkin olla ”triggers for learning” eli oppimisen aiheuttajia tai käynnistäjiä ja Bikva-arviointi alkaa asiakkaiden ryhmähaastattelulla. Täten palveluiden kehittäminen perustuu asiakkaiden esiin tuomaan kritiikkiin, kokemuksiin ja kehittämisehdotuksiin. Bikva-arvioimenetelmässä asiakkailla nähdään olevan aito mahdollisuus vaikuttaa organisaation muutokseen. Kuvioon 1. on tekijä kuvannut Bikvan etenemisen asiakkailta aina päättäjille asti.



KUVIO 1. Bikvan eteneminen.

Bikva-menetelmä perustuu kaksikehäisen oppimisen ajatukseen, jonka mukaan organisaatio pystyy sen soveltamisesta syntyvän tiedon perusteella näkemään tilanteen monesta näkökulmasta ja siten kyseenalaistamaan olemassa olevat toimintatavat. Avainasemassa tässä oppimisprosessissa ja organisaation kehittämisessä on organisaation ja sen työntekijöiden kyvykkyys olla avoimia asiakaslähtöisille näkökulmille. (Krogstrup 2004, 13; Koivisto 2007, 18). Bikva-menetelmän avulla voidaan saada oppimista aikaan organisaation eri tasoilla. Asenteet ja ajattelutavat voivat muuntua Bikvan generoimana

ja parhaassa tapauksessa koko organisaatio muuttuu toiminnaltaan asiakaslähtöisempään suuntaan. (Koivisto 2007, 49.)

Bikva-menetelmällä voidaan vaikuttaa työyhteisöjen arvokeskusteluun ja sen avulla syntyy asiakaslähtöistä työorientaatiota sekä uusia työkäytäntöjä. Tämä taas parantaa asiakkaiden hyvinvointia. (Högnabba 2008, 56.) Organisaatiolta vaaditaan halua ja motivaatiota Bikva-arvioinnin työlääseen prosessiin (Paavilainen 2010, 108). Johdon tuki ja luottamus vankistavat Bikva-arvoinnissa asiakaslähtöisen kehittämisen konkreettisten muutoksien toteuttamista (Högnabba 2008, 56). Bikva-arvioinnin suorittaminen vaatii perehtymistä arvioinnin käytäntöihin ja menetelmiin (Reijonen 2011, 99).

5.2 Tutkimusaineiston hankinta ryhmähaastatteluin

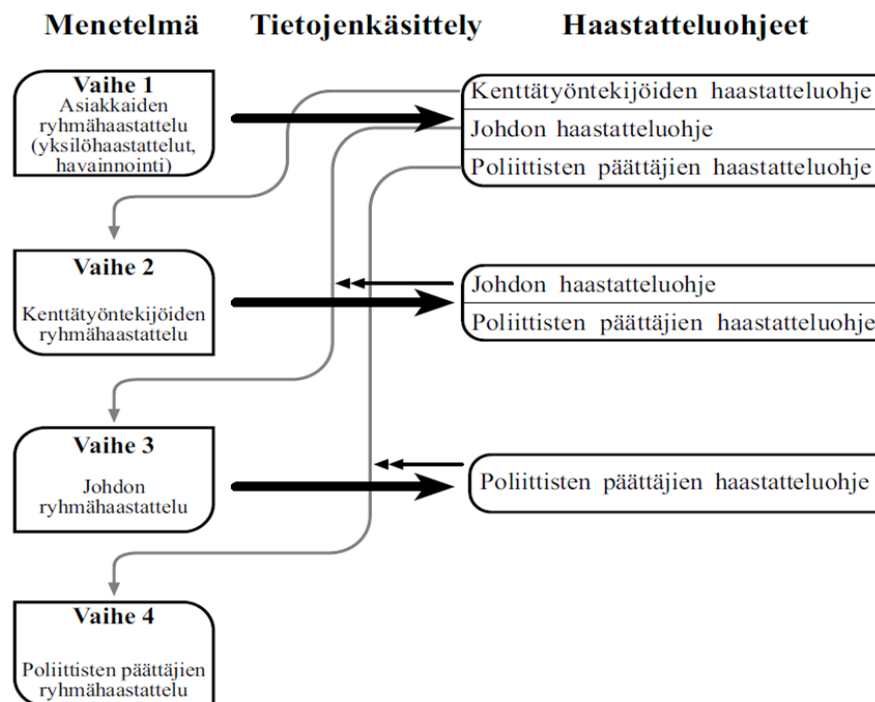
Aineistonkeruumenetelmänä tässä työssä käytettiin haastattelua. Haastattelua käytetään, kun haastateltavien halutaan voivan tuoda mahdollisimman vapaasti esiin mielipiteitään ja ajatuksiaan. Haastattelua voidaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa käyttää muun muassa teemahaastattelun, osallistuvan havainnoinnin ja ryhmähaastattelun muodossa. Haastattelu on luonteeltaan joustavaa ja siten haastattelussa pystyy tarkentamaan ja selvittämään haastateltavien esiin tuomia mielipiteitä ja kommentteja. Haastatteluissa on myös mahdollista toistaa kysymykset, oikaista väärinkäsityksiä ja käydä keskustelua haastateltavien kanssa. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–206; Tuomi & Sarajärvi 2009, 71, 73–74.)

Valinta haastattelumuodon käytöstä tehdään sen perusteella, keitä haastateltavat ovat ja mikä tutkimuksen aihe on. Ryhmähaastatteluilla saadaan kerättyä tietoa usealta henkilöltä yhtä aikaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 210–211.) Tähän työhön valittiin ryhmähaastattelu, joka on tehokas tiedonkeruun muoto. Lisäksi Bikva-menetelmässä (Krogstrup 2004) suositellaan ryhmähaastattelun käyttöä, koska niissä keskustelu ei yleensä mene kovin tunnepitoisiin tai yksilöllisiin asioihin. Ryhmässä haastateltavat ottavat enemmän kantaa toisten haastateltavien mielipiteisiin ja tällainen yhteistyö voi tuottaa rikkaampaa keskustelua. (Krogstrup 2004, 11.)

Bikva-arviointiprosessi alkaa asiakkaiden ryhmähaastattelulla johon osallistuu neljästä kuuteen haastateltavaa kerrallaan. Haastatteluun ei laadita kysymyksiä etukäteen, koska

tavoitteena on, että asiakkaat itse nostavat haluamansa tärkeät asiat esiin ja se, että he ilmaisevat itseään laajasti ja omin sanoin. Haastattelun tulokset tuottavat subjektiivista, asiakkailta peräisin olevaa laadunarviointia sekä kokemustietoa. Haastattelija voi kuitenkin esittää avoimia ja tarkentavia kysymyksiä. (Krogstrup 2004, 10, 15, 17–18, 26.) Tällainen avoin haastattelu, jota kutsutaan myös vapaa haastatteluksi tai informaaliseksi haastatteluksi, etenee ja elää haastateltavan mukaan. Haastattelulla ei ole avoimessa haastattelussa etukäteen säädettyä kiinteää runkoa, mutta haastattelijan vastuulla on silti tilanteen ohjaus. (Hirsjärvi ym. 2009, 207–210; Tuomi & Sarajärvi, 74.)

Bikva-arvioinnissa asiakashaastatteluja seuraavat työntekijöiden ja johdon ryhmähaastattelut. Työntekijöiden haastattelun tavoitteena on, että työntekijät pohtisivat asiakkaiden tuottamien palautteiden syitä ja reflektoisivat niitä omaan työhönsä. Johtajien ryhmähaastattelussa tarkoitus on käsitellä edellisistä vaiheista saatuja palautteita, arviointia ja ongelmia. Viimeisessä vaiheessa on poliittisten päättäjien tapaaminen ja tulosten esittely. Luonteeltaan poliittisten päättäjien tapaaminen ei välttämättä muistutakaan haastattelua vaan keskustelua, jonka tarkoituksena on saada heidän arvionsa edellisten vaiheiden palautteiden syille. Työntekijöiden, johdon ja poliittisten päättäjien haastatteluun kootaan haastatteluohje, joka pitää sisällään ne oleelliset teemat, jotka ovat edellisissä haastatteluissa tulleet esiin, kuvio 2. (Krogstrup 2004, 15–16, 19–21, 23.)



KUVIO 2. Bikva-menetelmän haastatteluohjeiden syntyminen Krogstrupin (2004, 16) mukaan.

Hirsjävi ja Hurme (2008, 47–48, 66–67) viittaavat Bikva-arvioinnissa käytettyyn menetelmään, jossa haastatteluissa edetään haastatteluohjeen mukaan, nimityksellä teema-haastattelu. Teemahaastattelussa keskustelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin ja yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee näiden valittujen teemojen varassa. Teemahaastattelusta puuttuu kysymysten tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei ole täysin vapaa kuten syvähaastattelu. Haastattelurunkoa laatiessa laaditaan yksityiskohtaisten kysymysluetteloiden sijaan teema-alueuuttelo. Valittujen teema-alueiden tulee olla niin väljiä, että ne saavat esiin haastateltavien moninaiset ajatukset mahdollisimman rikkaasti. Teema-alueuuttelo sisältää pelkistettyjä, iskusanamaisia luetteloita teemoista ja haastattelutilanteessa se toimii haastattelijan muistilistana ja tarpeellisena keskustelua ohjaavana kiintopisteenä. Teema-alueet tarkennetaan kysymyksillä varsinaisessa haastattelutilanteessa.

Tämän työn tekijä, jolla ei ole aiempaa työkokemusta tai yhteyttä Tampereen A-Kilta ry:n asumispalveluihin, toimi myös ryhmähaastattelujen haastattelijana. Krogstrupin (2004, 26–27, 18) mukaan Bikva-menetelmän mukaan tehdyssä arvioinnissa haastattelijan tulisi olla asiakkaille entuudestaan tuntematon, ulkopuolinen henkilö. Tarkoitus ryhmähaastatteluissa on, että haastattelijalla puuttuu keskusteluun vain vähän. Haastattelijan ensisijaisena roolina on olla keskustelun moderaattori, ylläpitäjä, joka huolehtii keskustelun sujumisesta ja puheenvuorojen jakautumisesta tasaisesti.

Bikva-menetelmän mukaisen arviointiprosessin toteuttaminen vaatii tiettyjä esivalmisteluja, kuten arvioinnin kohteen, osallistujien valinnan ja aikataulun suunnittelun (Krogstrup 2004, 17–18). Tekijä olikin näiden esivalmistelujen osalta yhteydessä Tampereen A-kilta ry:n asumispalvelun toimialaohjaajaan opinnäytetyön tekemisen suunnitteluvaiheessa keväällä 2013. Tekijä anoi tutkimusluvan Tampereen A-Kilta ry:n hallitukselta ja se myönnettiin kesäkuussa 2013. Haastattelujen toteuttamiseksi Tampereen A-kilta ry:n tuetun asumispalvelun asiakkaita, työntekijöitä ja viimeiseksi esimiehiä kutsuttiin ryhmähaastatteluun kirjallisella kutsulla (esimerkki kutsusta Liite 2). Kutsut lähetettiin sähköpostitse Tampereen A-kilta ry:n asumispalvelun toimialaohjaajalle, joka välitti ne sitten asiakkaille ja työntekijöille sekä lopuksi esimiehille. Asumispalvelun toimialaohjaaja toimi siten ”mainostajana” haastateltavien asiakkaiden, työntekijöiden ja esimiehiin rekrytoimiselle. Kutsussa mainittiin lyhyesti kuka tekijä on, mitä varten haastattelu tehdään ja mitä haastattelulla tavoitellaan.

Osallistujien valintaa ryhmähaastatteluihin voidaan Bikva-menetelmän mukaisesti (Krogstrup 2004, 17–18, 19–20) suorittaa satunnaisvalinnalla tai tiettyjen kriteerien perusteella. Tärkeää on että haastatteluun valikoituu mahdollisimman kattava otos sellaisia asiakkaita, joilla on arviointiprosessin kannalta oleellista tietoa. Työntekijät, johtajat ja päättäjät valitaan sen perusteella, ketkä voivat vaikuttaa asiakkaiden esiin tuomiin palautteisiin. Haastateltavat ryhmät valikoituivat mukaan tähän työhön sillä perusteella, että he olivat joko asiakkaina, työntekijöinä tai toimivat esimiehinä Tampereen A-kilta ry:n päihteettömän tukiasumisen asumispalveluissa. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa tutkimuksen kohdejoukko, haastateltavat, valitaankin tarkoituksen mukaisesti eikä satunnaisotoksena, koska tietoa halutaan tietystä ryhmältä, tietyssä ajassa ja paikassa (Hirsjärvi ym. 2009, 164; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Aikataulun salliessa voidaan Bikva-menetelmän (Krogstrup 2004, 17) mukaan haastattelut suorittaa kaikille palveluun kuuluville. Tässä työssä ei aikataulullisista syistä ollut kuitenkaan mahdollista haastatella kaikkia päihteettömän tukiasumispalvelun asiakkaita.

Asiakkailta ja muilta haastateltavilta Bikva-menetelmän mukaisesti pyydetään suostumus osallistumiseen ennen arvioinnin alkamista (Krogstrup 2004, 21). Tässä tutkimuksessa suostumus haastatteluun pyydettiin suullisesti. Kaikki kolme haastattelua toteutettiin saman kaavan mukaisesti. Asiakkaiden haastattelu toteutettiin 2.7.2013, työntekijöiden viikkoa myöhemmin 9.7.2013. johtajien haastattelu pidettiin viimeisenä 30.7.2013. Ryhmähaastattelut järjestettiin Tampereen A-kilta ry:n Tahmelan monitoimitalolla, joka sijaitsee kauniissa puitteissa Pyhäjärven rannalla. Haastattelujen ajaksi oli varattu viihtyisä neuvotteluhuone Tampereen A-Kilta ry:n asumispalveluohjaajan toimesta. A-kilta ry tarjosi kaikille haastateltaville ryhmille kahvituksen haastattelun yhteydessä. Asiakkaiden haastattelua varten oli järjestetty myös ruokailu. Kaikki ryhmähaastattelut sujuivat rauhallisessa tunnelmassa ja kestivät hieman arvioitua kauemmin, keskimäärin 1h 30min. Haastattelujen tallennus suoritettiin nauhoittamalla myöhemmpää litterointia varten.

Haastattelujen aluksi tekijä myös jakoi kaikille haastateltaville ryhmille samankaltaisen lomakkeen, jossa oli perustiedot haastattelusta ja sen tarkoituksesta, aineiston keräämisestä ja säilytyksestä, salassapidosta ja vapaaehtoisuudesta sekä työn tekijästä yhteystietoineen (esimerkki lomakkeesta Liite 3). Lomakkeen lisäksi samat asiat kerrottiin haas-

tateltaville vielä suullisesti. Näiden tietojen lisäksi kerrottiin perustietoa Bikva-arviointimenetelmästä.

5.2.1 Asiakkaiden ryhmähaastattelu

Ensimmäiseen ryhmähaastattelun 2.7.2013 saapui viisi (N=5) asiakasta Tampereen A-kilta ry:n tuetun asumisen asumispalvelusta. Tekijä pyrki saamaan haastatteluun mukavan tunnelman ja haastattelun aluksi pienenä lämmittelynä ja tutustumisena pyydettiin haastateltavia kertomaan kuinka kauan kukin heistä on ollut A-kilta ry:n asumispalveluissa asiakkaana.

Asiakkaiden ryhmähaastattelussa kysyttiin avoimien kysymyksien muodossa asiakkaiden hyvistä ja huonoista kokemuksista asumispalveluissa. Lisäksi tekijä kysyi vielä asumispalveluiden asiakkailta heidän kokemuksistaan henkilökunnan kanssa sekä pyysi miettimään kehittämis ehdotuksia ja toiveita A-kilta ry:n asumispalvelujen toimintaan. Haastattelun kulkua muutoin tekijä piti yllä muutamien avainsanojen avulla sekä esittäen ajoittain haastateltaville myös tarkentavia kysymyksiä. Haastattelussa tekijä myös kertasi kuulemaansa, niin että esiin tulleet asiat tulisivat varmasti oikein ymmärretyksi. Haastateltavien puheenvuorot eivät jakaantuneet asiakkaiden ryhmähaastattelussa tasaisesti, kuten Bikva-menetelmässä suositetaan (Krogstrup 2004, 27–28). Osa haastateltavista oli hyvin puheliaita ja osa taas ei, tekijä yritti kuitenkin luoda tunnelman, jossa kaikki olisivat voineet halutessaan enemmänkin puhua. Kaiken kaikkiaan haastattelu sujui kuitenkin todella hyvin ja tunnelma oli ainakin tekijän mielestä rento. Haastattelu kesti aiottua kauemmin, mutta haastateltavien suostumuksesta aika ylitettiin. Haastattelun kokonaiskesto oli 1h 21min. Aineiston litterointi suoritettiin heti haastattelua seuraavana päivänä ja analyysi heti seuraavalla viikolla.

Asiakkaiden haastattelusta syntyneen aineiston analysoinnin jälkeen Bikva-menetelmän mukaisesti analysoidusta aineistosta johdettiin aiheet työntekijöiden haastatteluun haastatteluohjeeksi (Liite 4.). Bikva-menetelmässä ei tarkemmin ole määritelty haastatteluohjeen muotoa, mutta haastatteluohjeen pitää sisältää oleelliset asiat, teemat, jotka asiakkaiden haastattelusta nousevat esiin (Krogstrup 2004, 21).

5.2.2 Työntekijöiden ryhmähaastattelu

Viikkoa asiakkaiden ryhmähaastattelun jälkeen, 9.7.2013, toteutui työntekijöiden ryhmähaastattelu. Paikalle saapui kuusi (N=6) työntekijää. Työntekijöille oli ennakoon lähetetty asiakashaastattelusta analysoidut tulokset ja kehittämisehdotukset sähköpostitse asumispalvelun asumisohjaajan välityksellä. Haastattelun aluksi pyydettiin haastateltavia esittelemään itsensä sekä kertomaan mistä toimipisteestä olivat. Haastateltavien joukko koostui eri asumispalveluiden ja avopalvelun työntekijöistä.

Työntekijöiden ryhmähaastattelu erosi asiakkaiden haastattelusta siten, että esitettyjen kysymysten aiheet määräytyivät asiakashaastattelun perusteella ja haastattelu toteutetaan haastatteluohjetta käyttämällä. Tämä haastatteluohje oli kirjoitettu ylös erilliselle paperille (Liite 4.). Kuten Bikva-menetelmässä ohjeistetaan, työntekijöiden haastattelussa tekijä kysyi, mitä mieltä haastateltavat ovat asiakkaiden antamasta palautteesta ja kehittämisehdotuksista, sekä kuinka toimintaa voisi näiden palautteiden perusteella muokata. Haastattelun tavoitteena oli, että työntekijät pohtisivat asiakkaiden tuottamien palautteiden syitä ja reflektoisivat niitä omaan työhönsä. (Krogstrup 2004, 15, 21). Työntekijät olivat kiitettävällä tavalla tutustuneet ennakkomateriaaliin ja reflektoivat palautetta omaan työhönsä. Kaiken kaikkiaan myös työntekijöiden haastattelu sujui hyvin ja puheenvuorot jakautuivat tasaisemmin kuin asiakkaiden haastattelussa. Haastattelu-aika ylitettiin suunnitellusta yhteisymmärryksessä ja haastattelu keskeytettiin kerran, haastateltavien pyynnöstä, muutaman minuutin taukoa varten. Haastattelun kokonaiskesto oli 1h 42min. Ilmapiiri haastattelussa oli hyvä.

Aineiston litterointi suoritettiin haastattelua seuranneiden kahden päivän aikana ja analyysi haastattelua seuranneella viikolla. Bikva-menetelmän mukaisesti (Krogstrup 2004, 15, 22) analysoidusta aineistosta johdettiin aiheet johtajien haastatteluun haastatteluohjeeksi (Liite 5.) johon sisällytettiin myös asiakkaiden haastattelusta nousseet asiat.

5.2.3 Esimiesten ryhmähaastattelu

Esimiesten haastattelu suoritettiin viimeiseksi 30.7.2013 ja paikalle saapui kolme (N=3) haastateltavaa, joista yksi oli Tampereen A-kilta ry:n hallituksen jäsen. Asiakaspalaut-

teesta ja työntekijöiden antamasta palautteesta toimitettiin ennakoon esimiehille analysoidut tulokset ja kehittämis ehdotukset.

Esimiesten ryhmähaastattelussa käytiin läpi haastatteluohjeen avulla (Liite 5.) asiakkailta ja työntekijöiltä saatuja palautteita ja kehittämis ehdotuksia, sekä sitä, mistä saadut palautteet johtuvat. Kaikki haastateltavat olivat perehtyneet ennalta lähetettyyn materiaaliin todella huolellisesti ja joitakin tarkentavia kysymyksiä esitettiin haastattelujen tekijälle liittyen palautteeseen. Haastateltavat esimiehet olivat myös ennakoon mietinneet konkreettisia kehittämis ehdotuksia palautteiden pohjalta. Keskustelun edetessä kehittämis ehdotuksia nousi myös lisää haastattelun aikana. Puheenvuorot jakautuivat melko tasaisesti haastateltavien kesken. Haastattelun kesto oli myös tässä haastattelussa suunniteltua pidempi, mutta ajan ylittäminen ei tuottanut ongelmia. Haastattelun kokonaiskesto oli 1h 29min.

Haastattelu litteroitiin elokuussa ja analysointi valmistui syyskuussa. Bikva-menetelmän mukaisesti tulokset kaikkien haastatteluiden analyysistä on vielä tarkoitus esittää poliittisille päättäjille, tässä tapauksessa tilaajan, eli Tampereen kaupungin, edustajille ja Tampereen A-kilta ry:n hallitukselle.

5.3 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineistona toimi ryhmähaastatteluista litteroidut tekstit ja niiden analysoimiseen käytettiin sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, joka perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla tutkimusaineistosta pyritään luomaan kokonaisuus ja sen avulla analysoidaan dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti. Sen avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus, joka kytkee tulokset laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavien heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–104, 107.)

Kvalitatiivisen aineiston analyysi voi olla joko induktiivinen (aineistolähtöinen) tai deduktiivinen (teorialähtöinen) sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105). Tässä työssä aineiston analysoinnin soveltamiseen käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Koska tässä työssä sovellettiin Bikva-menetelmää, luotiin asiakkaiden ja työnteki-

jöiden haastattelujen jälkeen haastatteluohjeet seuraavaa haastattelua varten. Aineistoa analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä kaikkein ryhmähaastattelujen jälkeen ja sen pohjalta syntyvistä tuloksista luotiin haastatteluohje (teemat) työntekijöiden ja johdon haastatteluja varten. Haastatteluohjeet sisälsivät ne oleelliset asiat, jotka asiakkaiden ja työntekijöiden ryhmän ryhmähaastattelusta nousivat esiin. Bikva-arvioinnin mukaan lopuksi vielä koko aineisto analysoidaan. (Krogstrup 2004, 15, 19, 21.)

Aineiston analyysi alkoi kaikkien ryhmähaastattelujen jälkeen samalla tavalla, eli haastattelujen litteroinnilla. Litteroinnit suoritettiin aina jokaista haastattelua seuranneena päivänä. Tämä tehtiin, koska haastattelun laatua parantaa se, että litterointi tapahtuu mahdollisimman nopeasti haastattelun jälkeen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Asiakkaiden haastattelusta (N=5) aineistoa kertyi yhteensä 15 sivua (fontti 12, riviväli 1,5), työntekijöiden haastattelun (N=6) nauhoituksesta litteroitua tekstiä syntyi yhteensä 25 sivua ja esimiesten haastattelusta (N=3) litteroitua tekstiä syntyi 20 sivua. Kaikkea nauhoitettua puhetta ei litteroitu. Litteroimattomaan materiaaliin kuului haastateltavien kertomukset henkilökohtaisista aiheeseen liittymättömistä asioista ja muutama välikommentti, jotka eivät liittyneet haastattelun aiheeseen. Kutakin litteroitua ryhmähaastattelusta purettua tekstiä tekijä luki läpi muutamaa otteeseen saadakseen paremman kuvan aineistoista. Aineistolähtöisen analysoinnin analyysissa litteroinnin jälkeen seuraa analyysiyksikön määrittely. Analyysiyksikkö määräytyy tutkimustehtävästä, se voi olla sana tai sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–96.) Tässä työssä tekstiä analysoitiin tutkimuskysymyksittäin, joissa analyysiyksikkönä käytettiin palvelukokemusta ja esiin nousevia kehittämiskohteita.

Litteroinnin jälkeen jokaisen haastattelun analyysi eteni aineiston pelkistämällä (reduointi). Aineistosta poimittiin tutkimustehtävien kannalta olennaiset ilmaukset alleviiva-ten ja ne kirjattiin tekstinkäsittelyohjelmaan luetteloksi. Pelkistämistä tehtiin karsimalla tutkimukselle epäolennainen tieto pois alleviivatuista lauseista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–110.) Esimerkki pelkistämisestä on kuvattuna taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Redusointi.

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTETTYILMAUS
<i>valvonnan puute, ei pystytä valvoon sitä päähteitten käyttöä</i>	Valvonnan puute päihteidenkäytössä
<i>että ehkä se justiinsa se läsnäolo noilla henkilökunnalla useemmin...</i>	Toive henkilökunnan läsnäolosta

Alleviivauksien jälkeen seurasi näiden poimittujen ja pelkistettyjen ilmausten ryhmitteily (klusterointi), joka perustui samankaltaisuuksiin ja eroavaisuuksiin. Tekijä kävi poimittuja ilmauksia huolellisesti läpi ja etsi niistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin alaluokiksi. Luokille pyrittiin antamaan nimi, joka kuvaa sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Esimerkki alaluokkien syntymisestä on kuvattuna taulukkoon 4.

TAULUKKO 4. Klusterointi

PELKISTETTYILMAUS	ALALUOKKA
Ohjausta ja neuvontaa saa	Ohjaus ja tukipalvelut
Tuen saaminen	
Valvonnan puute päihteidenkäytössä	Säännöt ja seuranta
Seurannan puute	
Asiakkuuden päättäminen ei toimi	Asiakasprosessi
Asiakasvalinta ei toimi	
Toive henkilökunnan läsnäolosta	Kehittämisehdotukset
Pistokokeiden lisääminen	
Toive turvakameravalvonnasta	

Seuraavaksi tekijä aloitti aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettisten käsitteiden luomisen (abstrahointi). Abstrahointia suoritettiin yhdistelemällä luokkia edelleen ylä- ja pääluokiksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111). Pääluokiksi muodostuivat tutkimuskysymysten avainkäsitteet eli palvelukokemus sekä kehittämiskohteet, taulukko 5.

TAULUKKO 5. Abstrahointi.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Säännöt ja seuranta	Käytännöt	PALVELUKOKEMUS
Asiakasprosessi		
Tiedottaminen		
Suhteet työntekijöihin	Vuorovaikutussuhteet	
Suhteet muihin asiakkaisiin		
Kehittämistoiveet		
Kehittämisehdotukset	Kehittäminen	KEHITTÄMISKOHTEET

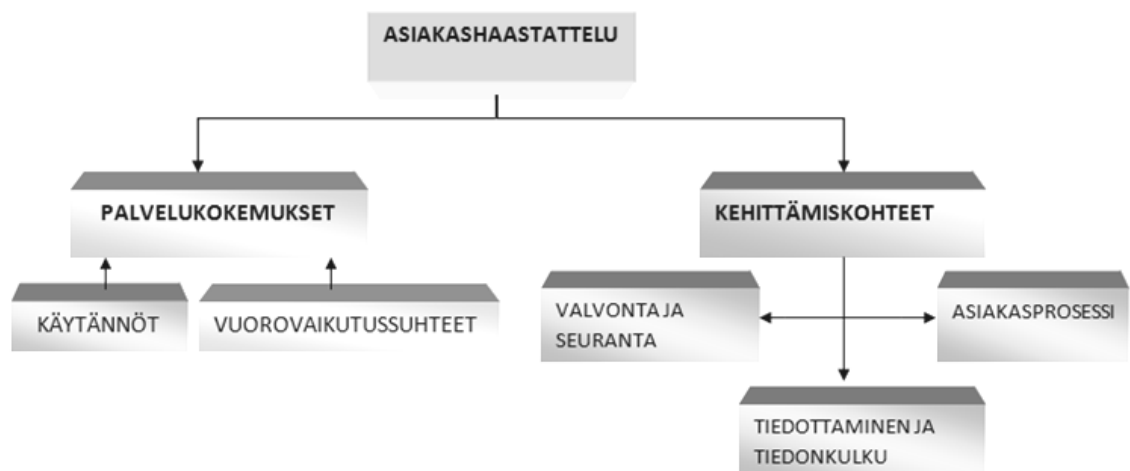
6 TULOKSET

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin jotka olivat 1. miten A-Kilta ry:n päihteettömän tukiasumispalvelun asiakkaat kokevat saamansa palvelun tällä hetkellä ja 2. mitä kehityskohteita nousee esiin päihteettömän tukiasumispalvelun laadun parantamiseksi. Luvussa 6.1. on esitelty asiakashaastattelun tulokset, luvussa 6.2. työntekijöidenhaastattelun tulokset ja luvussa 6.3. esimiesten haastattelutulokset. Lukuun 6.4. on kirjoitettu tuloksien yhteenvetoa.

6.1 Asiakashaastattelun tulokset

Haastateltavien asiakkaiden (N=5) joukko oli ollut hyvin erimittaisia aikoja palvelun piirissä (yhdeksästä viikosta noin puoleentoista vuoteen), joten haastateltaville oli kertynyt eripituisia kokemuksia palvelusta.

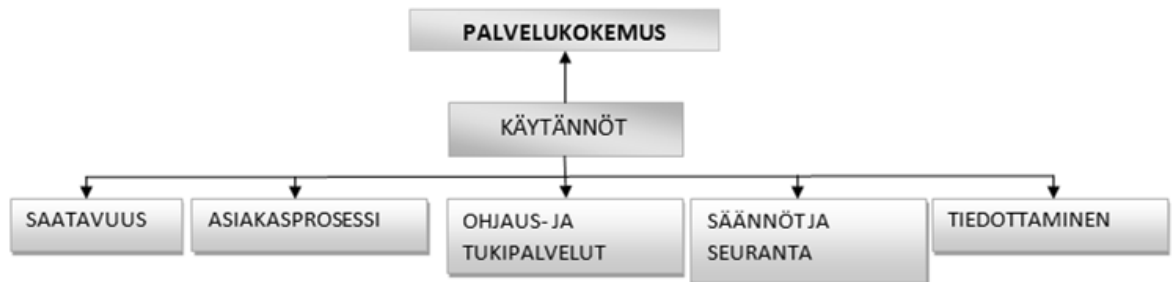
Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksena asiakkaiden haastattelussa selville saatiin asiakkaiden kokemuksia palvelusta sekä kehittämiskohteita ja -ehdotuksia palvelun laadun parantamiseksi. Asiakkaiden kokemus palvelusta muodostuu palvelun käytänteistä ja vuorovaikutussuhteista. Kehittämiskohteiksi nousivat valvonta ja seuranta, asiakasprosessi sekä tiedottaminen ja tiedonkulku (kuvio 3). Seuraavissa luvuissa 6.1.1 ja 6.1.2 on esitelty analyysin tulokset tarkemmin. Luvuissa esitetyt suorat lainaukset on poimittu asiakashaastattelusta litteroidusta tekstistä.



KUVIO 3. Asiakashaastattelun tulokset.

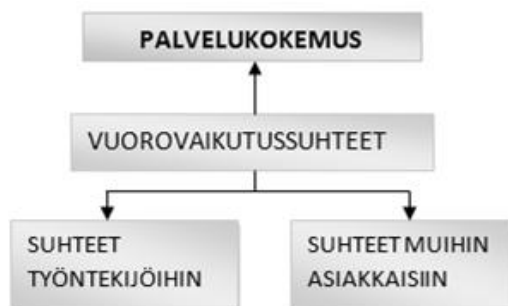
6.1.1 Asiakkaiden kokemukset palvelusta

Asiakkaiden kokemukset palvelusta muodostuvat palvelun käytännöistä, joita asiakkaat kohtaavat. Näitä käytäntöjä ovat palvelun saatavuus, asiakasprosessi, säännöt ja seuranta, ohjaus- ja tukipalvelut sekä tiedottaminen (kuvio 4).



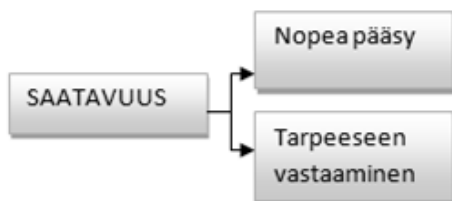
KUVIO 4. Palvelukokemukseen liittyvät käytännöt.

Asiakkaiden palvelukokemuksiin liittyvät käytäntöjen lisäksi asiakkaiden kokemukset palvelun vuorovaikutustilanteissa ja asiakkaiden vuorovaikutussuhteet työntekijöihin ja muihin asiakkaisiin, kuvio 5.



KUVIO 5. Palvelukokemukseen liittyvät vuorovaikutussuhteet.

Asiakkaat kokevat palvelun saatavuuden ja nopean pääsyn asumispalvelun asiakkaaksi toimivaksi. Monien asiakkaiden kokemus on, että pääsy asumispalvelun asiakkaaksi on helpotus ja vastaa asiakkaan palveluntarpeeseen, kuvio 6.

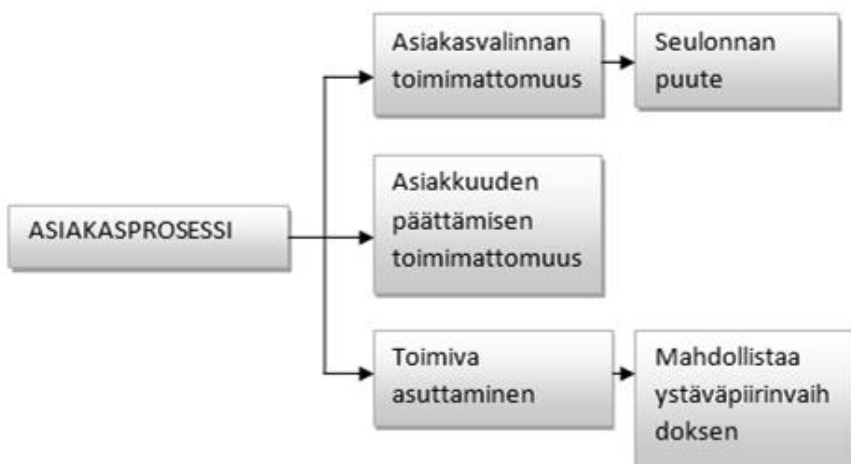


Kuvio 6. Saatavuus.

Asiakasprosessiin liittyen haastateltavat asiakkaat kokevat seulonnan puuttumista asiakasvalinnassa ja se saikin negatiivista palautetta. Asiakkaat ovat epätietoisia siitä, kuka viime kädessä asiakkaat valitsee Tampereen A-kilta ry:n asumispalveluihin. Asiakkaiden näkökulmasta huonona asiana pidetään asiakasohjaus Loiston päätäntävaltaa asiakasvalinnassa. Asiakkaiden kokemuksena on, ettei asiakasvalinta toimi tällä hetkellä.

”Ku mun mielestä siinä jotain ihmistuntemusta tarvii siinä, että päästetään asumaan...”

Asiakkaat kertoivat, että asiakasprosessissa toimivaa on asiakkaiden asuttaminen. Asiakkaiden kokemuksen mukaan asumispalveluissa asuminen mahdollistaa kaveripiirin vaihdon, koska asiakkaat sijoitetaan asumaan kauemmaksi asiakkaan vanhasta elinympäristä. Hyvänä pidetään esimerkiksi sitä, että ”vanha ryppyporukka” on jäänyt taakse, kun asiakkuus asumispalveluissa on alkanut. Asiakasprosessiin liittyen haastateltavat asiakkaat kokivat, ettei asiakkuuden päättäminen toimi esimerkiksi päihteitä käyttävän asiakkaan kohdalla (kuvio 7).



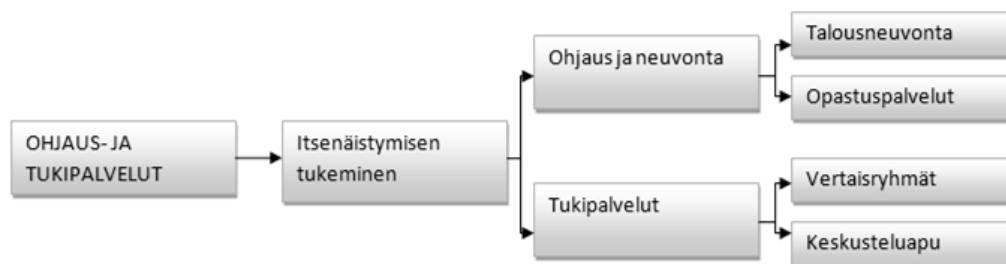
KUVIO 7. Asiakasprosessi.

Ohjaus ja tukipalveluihin haastateltavat asiakkaat kertoivat olevansa yleisesti hyvin tyytyväisiä ja palvelussa käytetyt menetelmät koetaan toimiviksi. Asiakkaat kokivat, että apua on saanut haluamiinsa asioihin sitä tarvittaessa. Ohjaus ja tukipalvelut tukevat asiakkaiden kokemuksen mukaan asiakkaiden itsenäistymistä ja oman arjen löytämistä. Erilaisia asumispalveluun liittyviä ohjaus- ja neuvontapalveluita (esimerkiksi talousneuvonta) kehitettiin. Asiakkaiden kertoman mukaan työntekijät konkreettisesti ohjaavat ja auttavat tarvittaessa ottamaan yhteyttä eteenpäin asioiden hoitamisessa, mikäli neuvoa tai apua ei pystytä muutoin asiakkaan asiassa antamaan.

(palvelu) ”*Se on antanu mulle jopa enemmän mitä mä oon osannu odottaa.*”

Positiiviseksi asiaksi asiakkaat erittelivät erilaisia tarjottuja tukipalveluita, kuten vertais- tukiryhmät ja keskusteluapu. Positiiviseksi asiaksi koettiin myös se, että vuokrasopimukseen kuuluu sähköt. (Kuvio 8).

”*Mä ... asuin entisessä ilman sähköä, että kynttilät tuli tutuiksi. Se oli niinku ihme että mitä tää tarkoittaa että valot toimii.*”



KUVIO 8. Ohjaus- ja tukipalvelut.

Sääntöjen määrää palvelussa pidetään vähäisenä ja asiakkaiden puheista tuli kuva, että säännöt ovat kohtuullisia. Pääteettömyyttä pidetään merkittävänä sääntönä palvelussa ja sen tukeminen koetaan tärkeäksi. Positiivisena asumispalvelussa pidetään sitä, ettei palvelu ole turhan ”holhoavaa”, mutta velvoitteiden vähäisyys sai ristiriitaisia kommentteja. Toisaalta velvoitteiden vähäisyys koetaan hyvänä, koska se tukee itsenäistymisessä. Toisaalta velvoitteiden vähäisyys koetaan palvelun huonona puolena, koska se aiheuttaa asiakkaiden kokemuksen mukaan epävarmuutta. Valvonnan ja seurannan asiakkaat kokevat pettävän palvelussa. Asiakkaiden kertomuksen mukaan sääntöjä rikotaan, mutta seurauksia ei näistä rikkeistä juuri ole. Myös työntekijöiden läsnäolon puut-

tuminen tai vähyys aiheuttaa asiakkaiden kokemuksen mukaan levottomuutta yleisissä tiloissa. (Kuvio 9).

(huonot kokemukset) ”..valvonnan puute, ei pystytä valvoon sitä päihitteitten käyttöä.”

”Niin seuranta ja seulonta. Sanotaan nää on ne kaks todella huonoja asioita.”



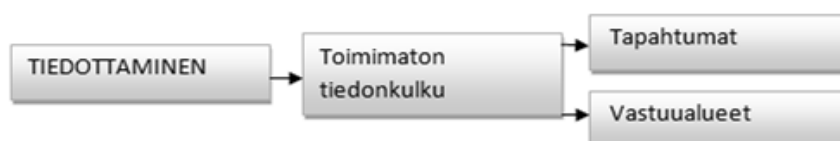
KUVIO 9. Säännöt ja seuranta.

Tiedottaminen sai asiakkailta negatiivista palautetta. Esimerkiksi tiedottaminen eri tapahtumista on asiakkaiden kokemusten mukaan hieman ontuvaa ja tiedonkulku asiakkaille koetaan toimimattomaksi.

”se informaation kulku on siis ongelmana”

Asiakkaiden kertomuksista ilmeni, etteivät he aina tiedäneet työntekijöiden vastuualueita. Asiakkaiden kokemuksen mukaan ongelmia aiheuttaa se, että he eivät tiedä kenen puoleen kääntyä, koska eivät tiedä työntekijöiden tehtäväkuvaa tai vastuualuetta. (Kuvio 10.)

”...että ne (toimipaikan nimi) työntekijät ei mielellään hoida (toimipaikan nimi) asiakkaiden asioita. Mutta ei sitten o aina tiedossa että ketkä niitä on sitte.”



KUVIO 10. Tiedottaminen.

Työntekijät saivat yleisesti myönteistä palautetta ja yhteistyö työntekijöiden kanssa koetaan toimivaksi. Asiakkaat näkevät työntekijöiden olevan asiantuntevia ammattilaisia joilta saa apua erilaisiin ongelmiin. Vuorovaikutussuhdetta työntekijöiden ja asiakkaiden välillä kuvataan hyväksi ja esimerkkinä mainittiin palautteen antaminen ja sen vaikuttaminen toimintatavan muutokseen. Asiakkaat ovat tietoisia palautelaatikosta, mutta asiakkaiden kokemuksen mukaan palautetta voi antaa suoraan puhumallakin. Eräällä asiakkaalla on kokemus siitä, että muutoksia on tapahtunut palautteen antamisen jälkeen.

”...ettei ne mee kuuroille korville ne.” (palautteet)

Erityistä kiitosta saavat työntekijät, joilla on omakohtaisia kokemuksia päihteitten käytöstä ja päihteettömyydestä. Asiakkaat kokevat, että nämä työntekijät pystyvät samaistumaan heidän asemaansa ja heiltä saa tukea. Erään asiakkaan kertoman mukaan tällaisia työntekijöitä ei pysty huijaamaan niin helposti kuin ”tavallisia” työntekijöitä.

”Mun mielest tää et työntekijällä on näkemystä kans tästä niinku päihteettömyydestä ja jonkinlainen historia ja muuten niin se pystyy olemaan aika hyvänä tukena kans sitte.”

Ongelmalliseksi koetaan, että jotkut työntekijät tekevät töitä kahdessa eri toimipisteessä eivätkä toisen toimipisteen työntekijät asiakkaiden kokemuksen mukaan mielellään ota hoitaakseen eri vastuualueen asiakkaan asioita. Myös työntekijöiden vaihtuvuus sai negatiivista palautetta. Omia asioitaan ei erään asiakkaan mukaan halua toistuvasti eri työntekijöille selostaa. (Kuvio 11).

”..että (työntekijät) niinku tulee ja menee. Onko siellä parhaimmillaan niin joku kuus ihmistä töissä päivän aikana..”



KUVIO 11. Suhteet työntekijöihin.

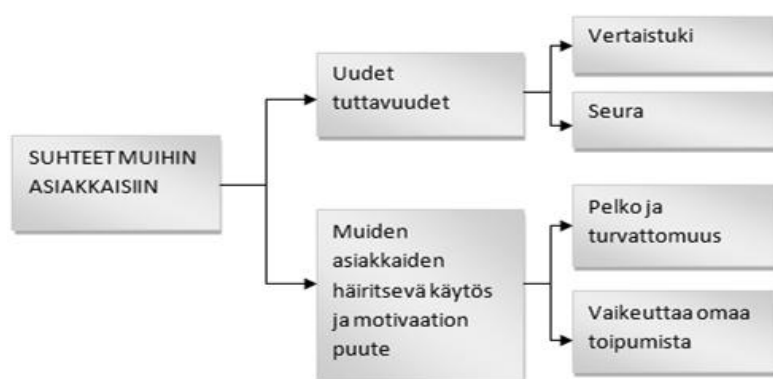
Vuorovaikutus muiden asiakkaiden kanssa koetaan palvelussa sekä positiivisena että negatiivisena asiana. Positiivisia kokemuksia ovat uusien tuttavuuksien myötä saatu seura sekä vertaistuki. Asiakkaiden kokemuksen mukaan palvelunpiirissä on mahdollista tutusta puistonpenkiltä löytyvää parempaan seuraan. Negatiivista palautetta asiakkailta saavat häiritsevästi käyttäytyvät asiakkaat. Asiakkaiden kokemuksen mukaan heidän omaan motivaatioonsa vaikuttaa negatiivisesti muiden asiakkaiden viettämä elämäntapa ja päihteiden käyttö tukiasunnoissa. Asiakkaiden puheista tuli kuva, että päihteiden käyttö palvelunpiirissä on hyvin yleistä ja tämä haittaa päihteettömyyteen motivoituneita asiakkaita

”...päihteettömyys ei kaikilla asukkailla lähestulkoon oo se pääasia. Että se raittiusmotivaatio ... voi olla toisella ... tärkein juttu elämässä ja toisella sellasta ei oo”

Asiakkaat kuvasivat kokemuksia liittyen turvattomuuden ja pelon tunteeseen, joita aiheuttavat häiritsevästi käyttäytyvät asiakkaat palvelussa. (Kuvio 12).

”...moni ei uskalla kertoa tietysti uhkailuja pelkää...”

”Niinku pistetään muita asukkaita asuun sellaisessa pelossa.”

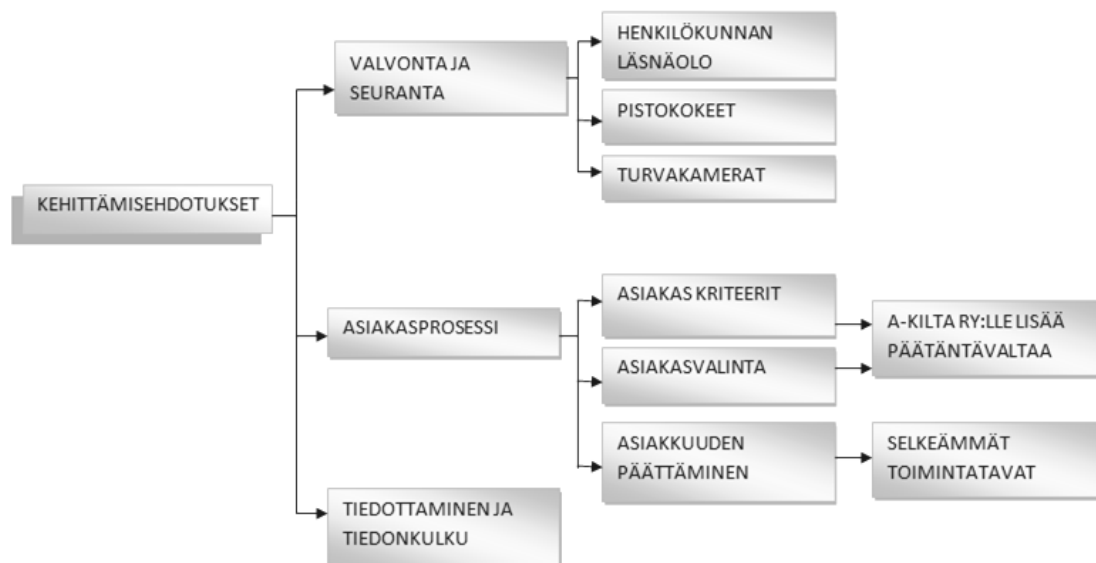


KUVIO 12. Suhteet muihin asiakkaisiin.

6.1.2 Asiakkaiden kehittämisehdotukset

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään mitä kehittämiskohteita nousee esiin palvelun laadun parantamiseksi. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksena asiakkaiden

haastattelusta kehittämiskohteiksi esiin nousee valvonta ja seuranta, asiakasprosessi sekä tiedottaminen ja tiedonkulku (Kuvio 13.).



KUVIO 13. Asiakkaiden esiin tuomat kehittämiskohteet ja -ehdotukset.

Asiakkaiden vahvana kehittämiseen liittyvänä toiveena on valvonnan ja seurannan lisääminen. Nämä liittyvät päihteettömyyden valvontaan ja seurantaan sekä turvallisuuden lisäämiseen. Asiakkaat toivovat pistokokeita päihteiden käyttöön liittyen ja ehdottivat, että puhalluskokeita suoritettaisiin enemmän.

”tää päihteitten käyttö voitais esimerkiksi hoitaa niin halvalle kun tää henkilökunta aivan pistokokeen luontoisesti lähtis pillin kanssa kiertään”

Turvallisuuteen liittyen asiakkaat toivovat henkilökunnalta läsnäoloa yleisissä tiloissa. Asiakkaat ottivat myös esiin turvakamerat, jota asiakkaat toivovat ympärivuorokautiseksi valvonnaksi. Henkilökunnan läsnäoloa ympärivuorokautiseksi sen sijaan ei toivota.

”kuulemma on puhuttu turvakameroista, mitkä varmasti olis ... hyvät ...mun mielestä se tois ... turvallisuutta sinne”

”...mä en nää sitä (turvakameravalvontaa) holhouksena.”

Toiveita asiakkailta tuli asiakasprosessin kehittamisestä, lähinnä asiakasvalintaan ja kriteereihin sekä asiakkuuksien päättämiseen. Asiakkaat kokevat, että seulonta puuttuu asiakasvalinnassa. Asiakkaat eivät osanneet eritellä tarkempia kehittämis ehdotuksia aiheeseen liittyen, mutta kaipaavat asiakasvalintaan ihmistuntemusta ja sitä, että A-kilta ry saisi enemmän valtaa valita omia asiakkaitaan.

”...tohon seulontaan sen että A-killan työntekijät ... nimenomaan saisi enemmän päättävä valtaa siihen ketä otetaan ettei Loisto viimekädessä päättä sitä.”

Asiakkaat kokevat, ettei asiakkuuden päättäminen toimi sellaisissa tilanteissa, joissa joku asiakas rikkoo sääntöjä ja aiheuttaa muille asiakkaille haittaa omalla käytöksellään. Tähän toivottiinkin parannusta ja konkreettinen kehittämis ehdotus asiakkailta on, että asiakas, joka rikkoo toistuvasti sääntöjä, poistetaan palvelusta esimerkiksi kolmen varoituksen jälkeen.

Tiedottamisen ja tiedonkulun osalta asiakkaat toivovat yleisesti parannusta, monien haastateltavien kokemuksena on, ettei tieto kulje aina asiakkaalle esimerkiksi erilaisista tapahtumista. Myös tieto siitä, kuka vastaa tietyistä asioista, olisi asiakkaille hänen asioidensa hoitamisen kannalta tärkeää.

6.2 Työntekijöiden haastattelun tulokset

Haastattelussa oli mukana työntekijöitä (N= 6) eri asumispalveluiden toimipisteistä, joten haastattelussa syntyi keskustelua eri näkökulmien kautta. Bikva-menetelmän mukaisesti työntekijät refleктоivat asiakkaiden antamaa palautetta suhteessa omaan työhönsä (6.2.1) ja tämän lisäksi tuottivat kehittämis ehdotuksia palvelun laadun parantamiseksi (6.2.2).

6.2.1 Työntekijöiden reflektointi asiakaspalautteeseen

Työntekijöiltä asiakkaiden antamat palautteet saavat paljon ymmärrystä puolelleen eikä asiakkaiden antama palaute tullut työntekijöille yllätyksenä. Työntekijät kertoivat asiakkaiden antavan palautetta arkipäiväisissä keskusteluissa työntekijöiden kanssa. Työn-

tekijät kuvasivat asiakkaiden haastattelusta saatujen palautteiden aiheiden olevan samoja kuin, mitä asiakkailta on jo näissä keskusteluissa tullut esiin.

Työntekijät kokevat, että asiakkaiden kanssa on yleisesti toimiva yhteistyö- ja keskustelusuhde. Työntekijät kuvasivat kuitenkin, että vaihtuvuutta työntekijöissä on ollut paljon ja tämän uskotaan vaikuttavan asiakkaisiin muun muassa luottamuksen syntymiseen negatiivisesti vaikuttavana tekijänä. Joissain tilanteissa työntekijät kertovat kokevansa työssään väkivallan uhkaa asiakkaiden taholta.

Työntekijät ovat asiakkaiden kanssa samaa mieltä asiakasvalintaprosessin toimimattomuudesta. Työntekijät kuvaavat, että asiakasvalinnan toimimattomuus näkyy asukkaiden kesken levottomuutena, uhkaavuutena, väkivaltatilanteina sekä myös asiakkaiden vaihtuvuutena palvelussa. Työntekijöiden mukaan asiakkaiden esiintuomaan kritiikkiin asiakasvalinnasta ei joissakin toimipisteissä A-Kilta ry:n puolelta pystytä juuri vaikuttamaan. Työntekijät kokevat, että asiakkaiden erilaiset tavoitteet palvelusta saattavat aiheuttaa ristiriitoja asiakkaiden kesken. Suuri ikäjakauma asiakaskunnassa aiheuttaa myös lisähaastetta palvelulle. Työntekijöiden kokemuksen mukaan myös erityyppisten päihteiden käyttäjien (alkoholi, huumeet) kesken on kulttuurieroja, jotka vaikuttavat asiakkaiden keskinäisiin suhteisiin.

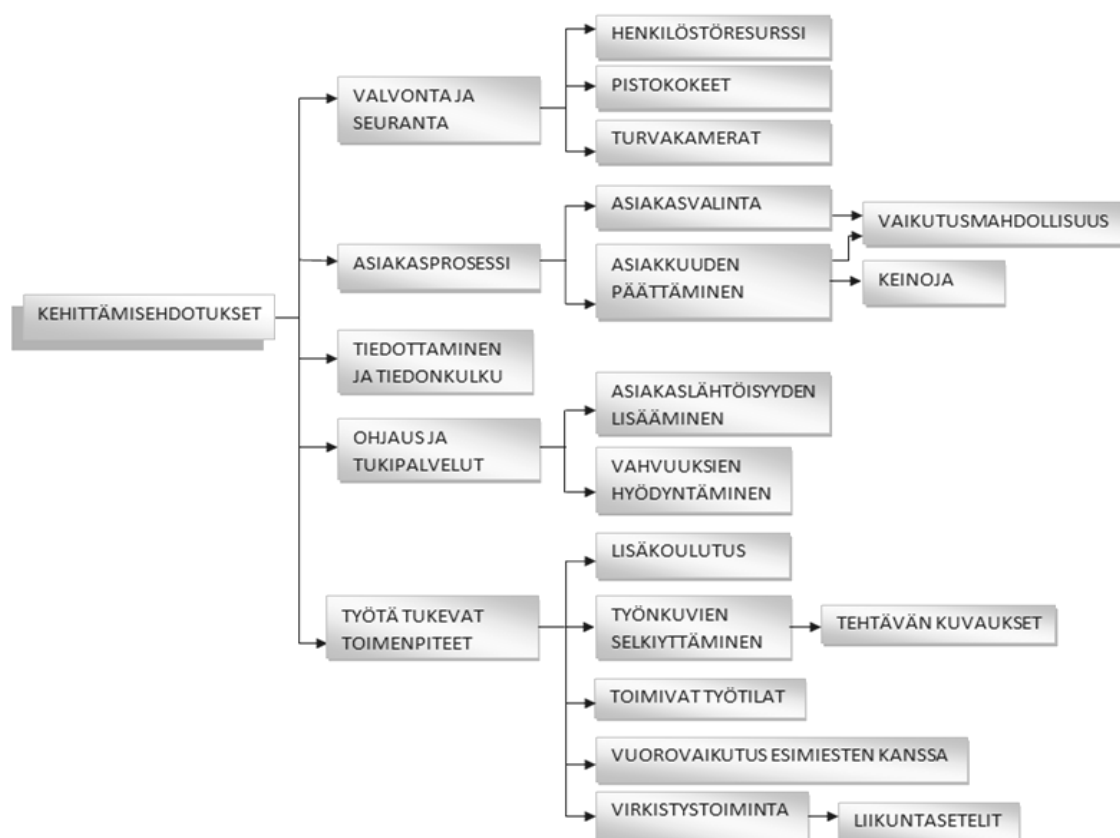
Työntekijät kertoivat, että organisaation läpikäymän kilpailutuksen myötä työntekijöitä on vähennetty toimipisteissä, jonka seurauksena aika jolloin työntekijät ovat paikalla toimipisteissä, on vähentynyt. Tämä työntekijöiden mukaan selittää asiakkaiden antamaa palautetta turvattomuudesta ja toiveesta valvonnan lisäämiseen. Asiakkaiden antamaa palautetta päihteettömyyden tukemisen ja valvonnan riittämättömyydestä työntekijät pohtivat riittämättömien resurssien ja keinojen puuttumisen kautta. Päihteettömyyden tukemista ja valvontaa pidetään kuitenkin ensiarvoisen tärkeänä asiakkaiden kannalta niissä asumisyksiköissä, joissa se on sääntönä. Asiakkuuden päättäminen, josta asiakkaat antoivat negatiivista palautetta, koetaan myös työntekijöiden taholta ongelmalliseksi joissakin tilanteissa. Kokemuksena on, että asiakasta, joka ei ole motivoitunut päihteettömyyteen ja aiheuttaa toiminnallaan muille asiakkaille haittaa, ei pystytä tietyissä tilanteissa poistamaan palvelusta. Työntekijät mainitsivat, että tällaisissa tilanteissa muun muassa vuokrasopimuslaki hankaloittaa asiakkuuden päättämistä vuokrasopimuksen voimassaoloaikana.

Asiakkaiden toivomasta turvakameravalvonnasta työntekijöillä on vaihtelevia mielipiteitä, kuitenkin turvakameravalvonta koettiin hyväksi lisäksi valvonnan ja turvallisuuden edistämiseksi. Asiakkaiden ehdottamaan pistokokeiden lisäämiseen suhtaudutaan periaatteessa positiivisesti, joskin työntekijät jäivät miettimään puuttumista vaikeuttavien sääntöjen takia pistokokeiden lisäämisen hyötyjä.

Asiakkaiden antama palaute siitä, etteivät he tiedä työntekijöiden vastuualueita sai ymmärrystä puolelleen. Työntekijöiden mukaan organisaatiossa tapahtuneiden kilpailutuksen tuomien muutosten myötä on heillä myös itsellään vaikeuksia tunnistaa uusiutuneita tehtävänkuviaan. Myös työntekijöiden vaihtuvuuden uskottiin vaikuttavan haitallisesti kokonaisuuden hahmottamiseen asiakkaiden kannalta. Tiedottamisen ylipäättään koettiin jonkun verran ontuvan. Asiakkaiden kritisoima tiedottaminen tapahtumista koettiin niin, että asiakkaiden vastuulla on saapua kokouksiin joissa tapahtumista tiedotetaan. Työntekijät kertoivat tapahtumista tiedotettavan asiakkaille myös kirjallisesti kokouksien pöytäkirjojen avulla

6.2.2 Työntekijöiden kehittämisehdotukset

Myös työntekijät nostavat esiin kehittämisehdotuksia liittyen valvontaan ja seurantaan, asiakasprosessin sekä tiedottamisen ja tiedonkulkuun. Näiden lisäksi työntekijät nostavat esiin muita kehittämistarpeita, joita ovat ohjaus ja tukipalvelut sekä työtä tukevat toimenpiteet. (Kuvio 14.)



KUVIO 14. Työntekijöiden esiin tuomat kehittämisehdotukset.

Valvonnan ja seurannan osalta työntekijät kokevat keinottomuutta ja vaikutusmahdollisuuden puuttumista. Turvallisuuden ja valvonnan osalta työntekijöiden toiveena, asiakkaiden mainitseman kameravalvonnan lisäksi, on työntekijäresurssien lisääminen. Asiakkaiden ehdottamaan pistokokeiden lisäämiseen suhtaudutaan periaatteessa positiivisesti, joskin sen tuomista hyödyistä ollaan epäileväisiä.

Asiakasprosessiin toivotaan parannusta ja työntekijät haluavat että heidän kokemustaan, tietoja ja näkemystään hyödynnettäisiin asiakasvalinnassa. Ongelmalliseksi työntekijät kokevat asiakasohjaus Loiston päättäväisyyden asiakasvalintatilanteissa. Työntekijöitä huolestuttaa se, kuinka asiakkaille ennen asumispalveluun tuloa tarjottavien katkaisu-

hoitojen ja muun tuen tarjonta on vähentynyt. Asiakkaiden katkaisuhoidolla on työntekijöiden mukaan vaikutusta asiakkaiden motivaatioon ja valmiuksiin asumispalveluissa asumiseen. Parannusta ja lisäkeinoja kaivataan myös asiakkuudenpäättämiseen. Työntekijät kuvasivat tähän liittyen keinottomuutta ja byrokratian tuomaa vaikeutta. Työntekijöiden kokemus on, ettei asiakkuuden päättämiseen pysty tietyissä tilanteissa vaikuttamaan, hankalaksi koetaan muun muassa vuokrasopimuslaki, joka rajoittaa työntekijöiden kuvauksen mukaan puuttumista asiakkaiden päihteiden käyttöön.

Työntekijät kokevat tiedottamisen ja tiedonkulun olevan ongelmallista koko organisaation toiminnassa ja asioiden eteenpäin vieminen koetaan hankalaksi tiedonpuutteen vuoksi. Tiedottamiseen toivotaan parannusta.

Ohjaus ja tukipalveluista työntekijät mainitsivat asiakkaiden tukemisen osalta ennalta määritetyn tuntimäärän olevan toimimaton ja tämän sijaan työntekijät toivovat, että voisivat arvioida tuen tarvetta asiakaslähtöisesti. Tuntimitoitus koettiin joustamattomaksi suhteessa asiakkaan tarpeisiin tuen määrästä. Työntekijöiltä nousi toive siitä, että työssä hyödynnettäisiin enemmän erilaisten työntekijöiden vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita, muun muassa ryhmienvetämisessä.

Työtä tukevien toimintojen kehittämisen suhteen työntekijät mainitsivat, ettei heillä ole koulutusta ryhmänohjaukseen ja tätä toivotaan. Työntekijöiden yhtenä toiveena on työnkuvien selkiyttäminen ja auki kirjoittaminen. Työtilat saavat osalta työntekijöistä negatiivista palautetta. Kilpailutuksen mukanaan tuomaan muutokseen liittyen kahden eri toimipisteen työntekijät jakavat työtilat ja tämä on työntekijöiden mukaan aiheuttanut vaikeuksia muun muassa asiakkaiden asioiden hoitamisessa käytännön tasolla. Työntekijöiden mukaan eräässä toimipisteessä ei ole sosiaali-tiloja työntekijöille. Näihin asioihin toivotaan muutosta. Työntekijöiden mukaan ylempien esimiesten kanssa toivotaan lisää kontaktia ja myös palautteen saamista esimiehiltä toivotaan enemmän, etenkin positiivissa asioissa. Toiveena on myös virkistystoiminnan lisääminen ja tähän liittyen kehittämisehdotuksena ovat liikuntasetelit.

6.3 Esimiesten haastattelun tulokset

Esimiesten haastattelussa oli paikalla (N=3). Haastateltavista esimiehiä oli kaksi ja lisäksi paikalla oli yksi hallituksen jäsen. Bikva-menetelmän mukaisesti haastateltavat reflektoivat asiakkailta ja työntekijöiltä nousseita palautteita (6.3.1) ja esittivät kehittämissuhteita palvelun laadun parantamiseksi (6.3.2).

6.3.1 Esimiesten reflektointi asiakas- ja työntekijäpalautteeseen

Esimiehet olivat yllättyneitä siitä, että asiakkaat toivat turvallisuuskulmaa vahvasti esiin ja siitä, että asiakkaat toivoivat turvakameravalvontaa. Kilpailutuksen myötä organisaation toimintaan on tullut muutoksia ja esimiehet kokevat, että osasta hyviä käytäntöjä on jouduttu luopumaan. Käytössä olevat resurssit ovat pienentyneet ja työntekemisen tapa on muuttunut. Tällä on esimiesten mukaan vaikutusta työntekijöiden mahdollisuuden valvonnan ja seurannan toteuttamisessa. Haastattelussa esimiehet pohtivat turvallisuuskulmaa myös niin, että suunnitelmallisuus ja ennaltaehkäisy ovat siinä avainasemassa. Esimiesten mukaan oleellista on asiakasprofiilin määrittely niin, että saadaan sopivat asiakkaat oikean palvelun piiriin.

Esimiehet kokevat tärkeäksi sen, että päihteettömyyteen tähtäävillä asiakkailla on mahdollisuus päihteettömään tukiasumiseen ja että päihteettömässä tukiasumisessa on tarjolla tukea päihteettömään elämään. Huolta esimiehissä aiheuttaa asiakkaiden esiintuoma kokemus siitä, että päihteidenkäyttöön ei puututa, sekä työntekijöiden aiheeseen liittyvä keinottomuus. Esimiesten mukaan tähän kokemukseen puuttumattomuudesta ja keinottomuudesta vaikuttaa vahvasti lain tuomat epäkohdat. Esimiesten mukaan tämä asia on tiedostettu ongelma, joka aiheuttaa voimattomuutta ja turhautumista myös esimiestasolla. Esimiehet kokevat, että työntekijöiden tiedollisia valmiuksia tulee lisätä, jotta asioihin voidaan reagoida nopeammin.

Organisaatiossa kilpailutuksen tuomien muutosten myötä asiakkaiden ja työntekijöiden esiin nostamaan asiakasvalintaan on tullut muutoksia ja organisaation valita asiakkaita on esimiesten mukaan vähentynyt. Asiakkaiden erilaiset tavoitteet ja motivaatiot palvelussa vaikeuttavat A-kilta ry:n toimintaan oleellisesti liittyvän yhteisöllisyyden rakentumiseen ja vertaistukeen. Esimiesten mukaan asiakkaiden keskuudessa esiintyvät

mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet ja myös tämä vaikuttaa palveluun liittyvien toimintojen järjestämiseen. Asiakkaiden ja työntekijöiden esiin tuomaan toimimattomaan asiakasvalintaan liittyen pohdittiinkin esimiestasolla sen vaikutusta turvallisuuteen ja sen kokemiseen.

Tiedonkulun ongelmista esimiehet ovat asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa samaa mieltä. Esiin nostettiin lisäksi se, ettei tieto kulje arjen toiminnasta aina myöskään hallitukselle.

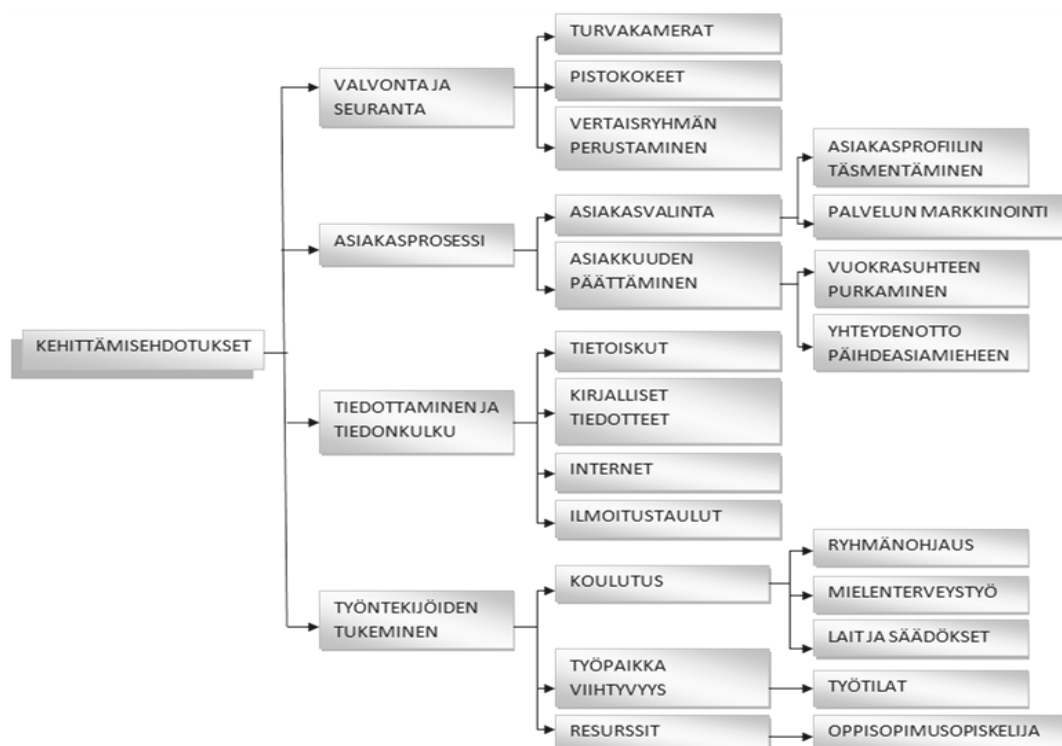
Palautteeseen työntekijöistä, joilla on omakohtaisia kokemuksia päihteidenkäytöstä esimiehet kommentoivat, saaneensa tällaisella ajatuksella palautteista vahvistuksen. Tärkeänä kuitenkin esimiesten mukaan pidetään, että työyhteisössä on monenlaisia työntekijöitä.

Muutoksien myötä tulleet työntekijöiden kokemukset ahtaista ja toimimattomista työtiloista puhuttavat esimiehiä. Ahtaat työtilat ovat kuitenkin esimiesten mukaan hyödyttäneet työntekijöiden vuorovaikutuksen lisäämisessä ja yhteistyön tiivistymisessä. Esimiesten mukaan myös tiedonkulku on nopeutunut työtilojen yhdistymisen seurauksena.

Esimiehet pohtivat myös yhteistyötä tilaajan kanssa ja kokivat sen olevan hyvää, joskin heillä on kokemus siitä että kilpailuttamisessa ei ole kuunneltu palveluntuottajia. Esimiehet toivoivat että palveluiden järjestämisessä hyödynnettäisiin enemmän järjestöistä ja kentältä löytyvää ammattitaitoa ja hyviä käytäntöjä. Esimiesten toiveena on, ettei päihteetön tukiasuminen jää muiden palvelujen jalkoihin, vaan sitä arvostettaisiin tärkeänä palvelumuotona. Ihmisen kokonaisvaltaista huomioon ottamista tarvitaan esimiesten mukaan palveluiden järjestämisessä enemmän.

6.3.2 Esimiesten kehittämis ehdotukset

Esimiesten haastattelun perusteella esiin nousee valvonnan ja seurannan, asiakasprosessin, tiedottamisen ja tiedonkulun sekä työntekijöiden tukemiseen liittyviä kehittämis ehdotuksia, kuvio 15.



KUVIO 15. Esimiesten kehittämis ehdotukset.

Asiakkaiden esiin tuoman turvallisuusnäkökulman parantamiseksi esimiesten kehittämis ehdotukset ovat turvakameroiden käyttöönotto, vertaisryhmän perustaminen päivälle, jolloin työntekijä ei ole asumispalvelussa paikalla ja pistokokeiden lisääminen päihteiden käytön valvontaan liittyen. Osin ristiriitaisia kommentteja sai näistä ehdotuksista turvakameroiden käyttöönotto.

Asiakasprosessiin liittyviä kehittämis ehdotuksia esitettiin. Asiakskriteerien suhteen esimiehet miettivät päättäjille sen tiedon viemistä, että päihteetön tukiasuminen on tärkeä palvelumuoto, jota ei ole syytä jättää muiden palvelujen varjoon. Esimiehet miettivät myös miten saisivat asiakasprofiilin markkinoitua sellaiseksi, että palvelun piiriin tulisivat ne asiakkaat, jotka päihteetöntä asumista ja sen tuomaa tukea tarvitsevat. Asiakkuuden lopettamisen suhteen esimiehet miettivät, että vuokrasuhteen purkaminen voidaan tehdä tapauksissa, joissa asiakas rikkoo törkeästi sääntöjä, esimerkiksi käyttää päihteitä asumispalveluiden asunnossa. Esimiehet aikovat myös olla yhteydessä päihdeasiamieheen asiakkuuksien hallinnan tiimoilta.

Tiedottamisen lisääminen, ilmoitustaulujen parempi hyödyntäminen, tiedotusiskut ja Internetin hyödyntäminen tiedottamiseen liittyvissä asioissa tulivat esiin kehittämis ehdotuksissa. Ehdotus tuli lisäksi kirjallisesta asiakkaiden tiedottamisesta liittyen tapah-

tumiin, henkilöstömuutoksiin ja yhteistyötahoihin aina määrääjoin. Esimiehet miettivät myös yhteistyön lisäämistä alan muiden toimijoiden kanssa tiedonkulun parantamiseksi.

Kehittämisehdotuksia syntyi työntekijöiden esittämien kritiikkien pohjalta työntekijöiden tukemiseksi. Esimiehiltä konkreettisia kehittämisehdotuksia tulikin ryhmänohjaukseen, mielenterveystyön sekä lakien ja säädösten koulutuksen ja valmennuksen järjestämiseksi. Työpaikkaviihtyvyyden lisäämiseksi ehdotettiin lisäksi toimenpiteitä. Esimiehet aikoivat ottaa asiakseen työntekijöiden esiin tuoman tilakysymyksen ratkaisemisen ja miettivät myös työntekijöille resurssin antamista työvihtyvyyden lisäämiseksi haluamallaan tavalla. Esimiehet miettivät myös mahdollisuutta oppisopimusopiskelijan tai muun vastaavan palkkaamiseksi työntekijöiden työtaakkaa helpottamaan. Tällainen henkilö voisi toimia työntekijöiden apuna esimerkiksi kuljettaen asiakkaita ryhmiin ja hoitamalla muita käytännön asioita.

6.4 Yhteenveto tuloksista

Asiakkaiden palvelukokemus muodostuu palveluun liittyvistä käytänteistä ja asiakkaiden kokemuksista palvelun vuorovaikutustilanteissa. Palveluun liittyviä käytäntöjä ovat palvelun saatavuus, asiakasprosessi, säännöt ja seuranta, ohjaus- ja tukipalvelut sekä tiedottaminen ja tiedonkulku. Asiakkaiden palvelukokemuksiin liittyvät käytäntöjen lisäksi vuorovaikutussuhteet työntekijöihin ja muihin asiakkaisiin.

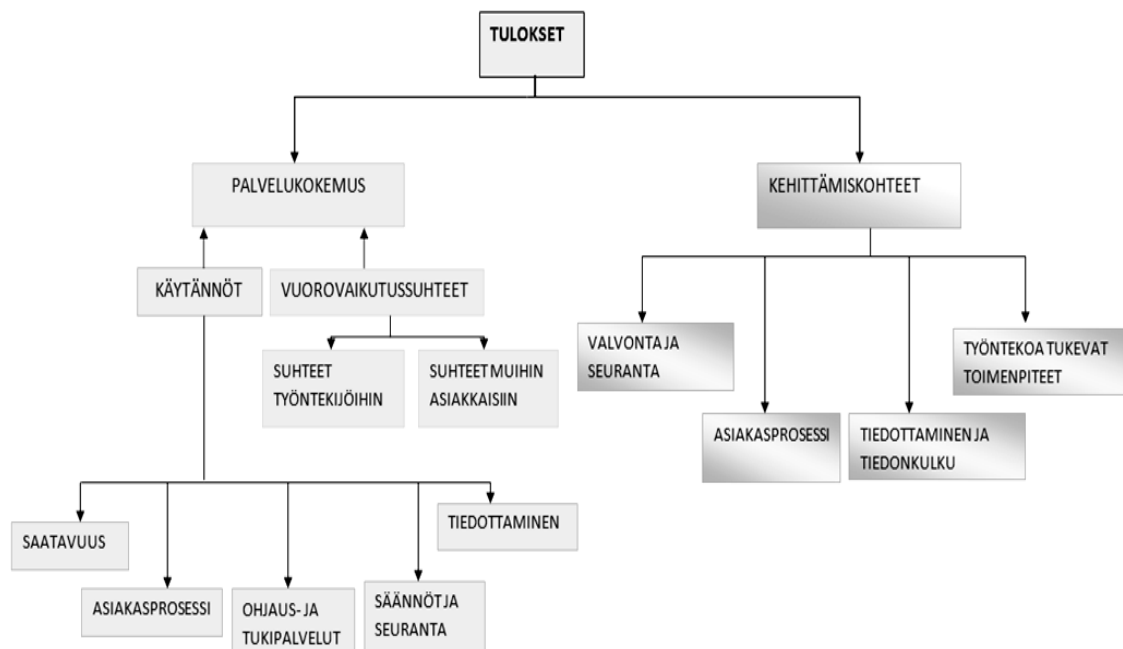
Päihteettömän tukiasumisen asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelun saatavuuteen ja palvelussa tarjottuihin tuki- ja ohjauspalveluihin. Asiakkaat kokevat työntekijöiden olevan ammattitaitoisia ja kuvaavat vuorovaikutussuhdetta työntekijöihin toimivaksi. Asiakkaiden kokemuksen mukaan asiakasprosessi on toimimaton, niin asiakasvalinnan, kuin päättämisenkin suhteen. Asiakkaila oli kokemuksia turvattomuuden tunteesta palvelussa ja heidän kokemuksensa mukaan palvelussa toimimatonta on valvonta ja seuranta. Tiedottaminen ei asiakkaiden mukaan palvelussa toimi. Asiakkaiden haastattelun analyysistä kehittämiskohteiksi muodostuvat valvonta ja seuranta, asiakasprosessi sekä tiedottaminen ja tiedonkulku.

Työntekijät ovat tietoisia asiakkaiden esiin tuomista kehittämiskohteista. Työntekijät kokevat vuorovaikutussuhteen asiakkaiden kanssa toimivaksi. Työntekijöiden haastatte-

lusta muodostuu kehittämis ehdotuksia liittyen valvontaan ja seurantaan, asiakasprosessin sekä tiedottamisen ja tiedonkulkuun. Näiden lisäksi työntekijöiden haastattelun analyysistä ilmenee ohjaus ja tukipalvelujen sekä työtä tukevien toimenpiteiden kehittämistarpeita.

Asiakkaiden ja työntekijöiden tuomat turvallisuuteen ja valvontaan liittyvät puutteet osin tunnistetaan ja tiedostetaan esimiestasolla. Kaikki kolme ryhmää (asiakkaat, työntekijät ja esimiehet) ovat samaa mieltä siitä, että asiakasvalintaan ja asiakkuuden päättämiseen liittyy ongelmallisuutta. Kaikki ryhmät kokevat lisäksi tiedottamisen ja tiedonkulun ontuvan organisaatiossa. Työntekijät ja esimiehet nostavat kehittämiskohteeksi esiin myös työntekijöiden työn tekemiseen liittyviä seikkoja, esimerkiksi lisäkoulutustarpeen, työtilat ja työpaikkaviihtyvyyden.

Yhteenvetona voi palautteiden pohjalta tehdyn analyysin perusteella sanoa, että kehittämisen kohteita kaikkien haastateltavien ryhmien mukaan Tampereen A-kilta ry:n päihdeettömän tukiasumispalvelun järjestämisessä ovat valvonnan ja seurannan, asiakasprosessin sekä tiedottamisen ja tiedonkulun parantaminen. Näiden lisäksi työntekijöiden ja esimiesten haastattelun perusteella kehittämistarvetta on myös työtä tukevien toimenpiteiden osalta. (Kuvio 16).



KUVIO 16. Tulokset.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Kaikissa tutkimuksissa pyritään välttämään virheiden syntyä. Tämän vuoksi on tärkeää, että tehtyjen tutkimusten luotettavuutta arvioidaan, sillä tulosten luotettavuus ja pätevyys saattavat vaihdella. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tasolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja tutkimuksen rehellisyydestä on tutkijalla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133.) Tekijä pyrki huolellisuuteen kaikissa tutkimuksen vaiheissa ja tämän lisäksi työtä edeltäneeseen kirjallisuuskatsaukseen panostettiin. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta kuitenkin heikentää se, että tekijöitä ei ollut kuin yksi ja kirjallisuuskatsaus oli tekijänsä opintoihin liittyvä harjoitustyö.

Pätevässä tutkimuksessa ei saa syntyä systemaattisia virheitä. Huomiota on kiinnitettävä huolelliseen tutkimuksen suunnitteluun ja tarkkaan aineiston keräämiseen. Huomiota on kiinnitettävä siihen, että tutkimuskysymykset ovat kattavia tutkimusongelman kannalta. (Vilka 2005, 161.) Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset pyrittiin asettelemaan niin, että ne antavat tutkimusongelman kannalta mahdollisimman hyödyllistä tietoa.

Tutkijan tulee toimia rehellisesti ja vilpittömästi muita tutkijoita kohtaan. Eettisiin tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmiin kuuluu ihmisarvon kunnioittaminen, rehellisyys, suunnitelmallisuus, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä ja tulosten esittämisessä. Muiden tutkijoiden työtä tulee kunnioittaa lähdeviitteiden oikein kirjaamisella ja plagioinnin välttämällä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Tässä työssä tekijä on kunnioittanut aiempia tutkimuksia, toiminut rehellisesti sekä merkinnyt lähdeviitteet asiaankuuluvalla tavalla.

Kvalitatiivisissa tutkimuksissa kerrotaan tarkasti mitä on tehty, miten on tehty ja miten tiettyihin tutkimustuloksiin on päädytty. Tarkka selostus tutkimuksessa antaa tutkimukselle luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–231.) Työn raportointi on tehty pyrkien tarkkuuteen ja läpinäkyvyyteen tulosten saamisessa. Haastattelujen kulkua on pyritty kuvaamaan tarkasti. Aineiston analyysia on havainnollistettu taulukoiden avulla, jotta

lukija pystyy näkemään kuinka päätelmät ovat syntyneet. Tutkimustulosten esittämisessä tekijä on pyrkinyt tarkkuuteen ja huolellisuuteen ja havainnoinut tuloksia kuvioin. Kvalitatiivisen tutkimuksen (Vilkkä 2005, 97–98; Tuomi & Sarajärvi 2009, 20) tuloksiin kuitenkin vaikuttavat se millainen käsitys tutkimuksen tekijällä on ilmiöstä ja millaisia merkityksiä hän ilmiölle antaa. Lisäksi tutkimukset eivät ole irrallisia tutkimuksessa käytetystä havaintomenetelmästä. Tämän työn tekijällä ei ole aiempaa kokemusta päihdehuollosta tai järjestötyöstä, joten kenttä on tekijälle ollut hieman vieras. Haastatteluissa tekijä joutui välillä esittämään tarkentavia kysymyksiä tästä johtuen.

Tavoitteena ei ollut yleistettävän totuuden löytäminen, vaan tutkimisen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla pyrittiin selvittämään asioita joita ei arkipäivän toiminnoissa ehkä muuten olisi tullut ilmi. Tutkimuksen kohdejoukko, eli haastateltavat, valittiin tarkoituksen mukaisesti eikä satunnaisotoksena. Tietoa haluttiin juuri tietyltä ryhmältä, tietyssä ajassa ja paikassa. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Tämän työn tuloksia on siten tarkasteltava ainutlaatuisina eikä niitä voida sellaisenaan soveltaa muihin organisaatioihin.

Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus kuuluvat tutkimusetiikkaan. Tutkimuksen teossa on kunnioitettava ihmisten itsemääräämisoikeutta ja tutkittaville on annettava mahdollisuus ja oikeus itse päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tutkimuksesta on kerrottava tarpeeksi tietoa, jotta vapaaehtoinen päätös on mahdollista tehdä. Tutkimuksen osallistuville on kerrottava perustiedot tutkimuksesta ja tutkimuksen tekijästä sekä kerrottava kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta. Yksityisyytensä rajat päättää tutkittava itse. (Kuula 2006, 61–62, 80, 92.) Tekijä kertoi haastateltaville ennen haastattelujen alkua perustietoa tutkimuksesta sekä suullisesti että kirjallisesti. Haastateltavien suostumusta kysyttiin ennen haastattelun alkua suullisesti. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta on tässä työssä noudatettu, niin ettei kukaan muu kuin tekijä ole kuunnellut haastatteluista syntyneitä nauhoituksia tai lukenut niistä litteroitua tekstiä. Nauhoitukset ja litteroidut materiaalit on säilytetty tekijän omalla tietokoneella ja muistikortilla salasan takana. Nämä materiaalit tuhotaan opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Hirsjärvi ja Hurme (2008, 184–185) kirjoittavat, että tuloksien laatua voidaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa ennakoida haastattelujen aikana huolehtimalla siitä, että tekninen välineistö (tallennuslaitteet) on kunnossa. Tässä työssä haastattelut nauhoitettiin kahdella nauhurilla, joiden toimintakunto tarkistettiin aina ennen jokaista haastattelua.

Tekijä on pyrkinyt analyysin ja johtopäätösten teossa neutraaliuteen. Täydellinen Bikva-haastattelijan neutraalius ei kuitenkaan ole koskaan mahdollista, vaan haastatteliija tuo haastattelutilanteeseen mukanaan substanssitietämystään ja arvojaan, jotka vaikuttavat esimerkiksi lisäkysymysten esittämiseen. Haastatteliija myös valitsee syntyneestä materiaalista ne aiheet, jotka viedään eteenpäin seuraaville tasoille. (Koivisto 2007, 46.) Näin on tässäkin työssä, joten tulokset ovat riippuvaisia myös tekijän tekemistä valinnoista ja painotuksista. Tekijä luki haastatteluaineistoja kuitenkin useaan kertaan varmistaakseen, että kaikki oleellinen aineistosta on saatu kirjattua ylös.

Tunnistettavuuden estäminen on tärkeää, sen tarkoituksena on suojella tutkittavia mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita tunnistaminen voi aiheuttaa. Tutkimuksen tekemisessä suorat tunnistetiedot (esimerkiksi nimi, osoite, syntymäaika) voidaan ottaa pois heti, kun tekninen toimivuus on tarkistettu. Arkaluonteiset tiedot voidaan harkinnanvaraisesti poistaa tai muokata. Mikäli tutkittavien haastatteluista käytetään suoria lainauksia, voidaan erisnimet muuttaa esimerkiksi pseudonyymeiksi (tekaistu nimi). (Kuula 2006, 200–201, 214–215.) Tässä työssä tunnistettavuus on pyritty estämään niin, että asiakkailta otetut suorat lainaukset on muokattu siten, ettei yksittäistä henkilö pysytyt niistä tunnistamaan. Arkaluonteisia tietoja ei myöskään asiakkailta kerätty. Aineistosta poimitut lainaukset on työssä esitetty ilman tunnistetietoja haastateltavien tunnistettavuuden estämiseksi, johtuen haastateltavien asiakkaiden joukon suuruudesta (N=5).

Krogsturpin (2004, 26) mukaan Bikva-arvioinnissa tulisi haastattelijan olla asiakkaille entuudestaan tuntematon, ulkopuolinen henkilö, koska asiakkaat saattavat haastattelussa joutua tilanteeseen, jossa he arvioivat työntekijöitä tai heidän toimiaan. Tässä työssä tekijä ei entuudestaan tuntenut asiakkaita. Tekijä kertoi kaikille haastateltaville ryhmille siitä, miten oli päätynyt tekemään opinnäytetyötään Tampereen A-Kilta ry:n päihdetörmästä tukiasumispalvelusta ja sen, että tuntee Tampereen A-kilta ry:n asumispalveluiden ohjaajan opintojensa kautta. Tällä tekijä pyrki rehellisyyteen ja läpinäkyvyyteen suhteessa siihen, miten on työtään päätynyt tekemään kyseessä olevalle organisaatiolle.

Tässä työssä tarkoituksena oli esitellä haastatteluista syntyneet tulokset Bikva-menetelmän neljännen vaiheen mukaisesti päättäjille, eli Tampereen A-kilta ry:n hallitukselle ja mahdollisesti tilaajan, eli Tampereen kaupungin, edustajille. Aikataulullisista syistä johtuen työn raportointi on kuitenkin jouduttu aloittamaan ennen tuon vaiheen loppuunsaattamista. Esimieshaastattelussa oli kuitenkin paikalla yksi Tampereen A-

Kilta ry:n hallituksen jäsenistä, joten päättäjien ryhmä oli näin haastattelussa edustettuna. Neljännen vaiheen keskeneräisyys vaikuttaa heikentävästi tutkimuksen laatuun Bikva-arvioinnin osalta.

7.2 Johtopäätökset

Työ tuotti hyvin tietoa asiakkaiden kokemuksesta palvelusta ja Bikva-arviointi toimi asiakkaiden mielipiteiden, palautteen ja ehdotusten eteenpäinviemisessä organisaation muille tasoille. Myös muiden tutkimusten (Högnabba 2008, 57; Penttinen 2006, 48; Paavilainen 2010, 101, 110, 111) perusteella Bikva-arviointi on soveltuva menetelmä asiakkaiden äänen esiintuomisessa ja toimii etenkin sellaisten asiakkaiden puheen esiintuomisessa, joita harvoin kuullaan palauteprosesseissa.

Laitilan (2010, 141) tekemässä tutkimuksessa ilmeni asiakkaiden puolelta kriittisiä käsityksiä asiakaslähtöisyyden kuulumisesta mielenterveys- ja päihdetyöhön. Tämän työn osalta ei tekijä havainnut asiakashaastattelussa epäluuloisuutta asiakaslähtöistä kehittämistä kohtaan. Asiakkaat olivat tekijän havaintojen mukaan hyvin kiinnostuneita tuomaan esiin omia mielipiteitään palvelun laadun parantamiseksi. Paavilaisen (2010, 107) mukaan palvelun laadusta kertoo, se miten asiakkaat kokevat työntekijöiden toimivan heidän kanssaan ja Krogstrupin (2004, 9) mukaan palvelun laatu syntyy asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa. Tässä työssä asiakkaat kokivat työntekijät ammattitaitoisina. Asiakkaiden mukaan työntekijöiden kanssa on myös toimiva vuorovaikutussuhde. Työntekijät, joilla on omaa päihdekokemusta, koettiin asiakkaiden taholta erittäin tärkeiksi tukijoiksi ja samaistumiskohteiksi palvelussa. Outinen ja muut (1994, 14, 46–48) kirjoittavat, että asiakkaan muodostama kokemus palvelun laadusta syntyy muun muassa hänen odotuksiensa vertaamista palvelusta saatuihin kokemuksiin. Tämän työn osalta asiakkaiden kokemuksena oli, että palvelun tuki- ja ohjauspalvelut ovat toimivia ja palvelu vastaa asiakkaiden odotuksiin ja tarpeisiin.

Kehittämiskohteita, kehittämisideoita ja kehittämisehdotuksia syntyi runsaasti kaikilta haastateltavilta ryhmiltä. Tutkimuksen edetessä syntyi tuloksien analyysissa eräänlainen lumipalloilmiö, kun asiakkaiden haastattelun tuloksiin lisättiin työntekijöiden ja esimiesten haastattelujen tulokset. Tutkimus tuottikin asiakkailta lähtevän tiedon ja kehittämis ehdotusten lisäksi paljon tietoa myös työyhteisön mielipiteistä. Tällainen tiedon

lihavoituminen on myös muiden tutkijoiden tutkimuksissa ilmentynyt. Paavilaisen (2010, 108) mukaan Bikva-arviointi toimii työyhteisön kehittämisen välineenä ja oppimisprosessina tuoden uusia ajatustapoja työhön. Reijosen (2011, 101, 104) mukaan Bikva-arviointi tarjoaa pohjan koko organisaation oppimiselle ja oppimisprosessien käynnistymiselle ja keskeistä tutkimuksen mukaan on, asiakastiedon saamisen lisäksi, tiedon lisääminen ja sen tuottamistavoissa kehittyminen.

Aiemmissa tutkimuksissa (Högnabba 2008, 56–58; Paavilainen 2010, 7, 58, 103; Penttinen 2006, 38) havaittiin osallistujien motivoinnin haasteellisuutta, etenkin työntekijä- ja asiakastasolla. Tämän tutkimuksen kohdalla ei ongelmaksi muodostunut asiakkaiden ja työntekijöiden osallistuminen haastatteluihin. Osallistujien motivointiin vaikutti tekijän arvioin mukaan positiivisesti se, että Tampereen A-Kilta ry:n yhteyshenkilö, asu- mispalvelun toimialaohjaaja, auttoi tekijää asiakkaiden ja työntekijöiden rekrytoinnissa haastatteluihin. Tekijän arvion mukaan myös sillä on vaikutusta, että kohdeorganisaatio kuuluu järjestötyön kenttään, jossa asiakaslähtöisyys ja osallisuus ovat merkittäviä arvoja ja työn tavoitteita.

Paavilaisen (2010, 108) mukaan asiakkaiden mukaan ottaminen palvelujen suunnitteluun vaatii asiakaslähtöisen kulttuurin opettelua. Laitilan (2010, 143–144) tutkimuksen mukaan asiakaslähtöisesti toimiva yhteistyö on joustavaa ja kokonaisvaltaista, jossa työntekijät luovat mahdollisuuksia, motivoivat ja tukevat asiakkaita. Lisäksi asiakaslähtöisesti työskentelevät työntekijät ovat sitoutuneita, asiakkaasta kiinnostuneita ja työn pyrkimyksenä on asiakkaan hyvä. Tässä työssä sekä työntekijät että asiakkaat kokivat heidän välisensä vuorovaikutuksen olevan toimivaa. Työntekijöiden mukaan asiakkaiden kanssa arkisissa kohtaamisissa käydään keskustelua palvelusta ja asiakkaat kertoivat antavansa palautetta spontaanisti työntekijöille. Työntekijät olivat haastatteluun tullessaan hyvin perehtyneitä asiakkailta saatuun palautteeseen. Työntekijät esittivät asiakkaiden kanssa myös samansuuntaisia kehittämisohdotuksia palvelun laadun parantamiseksi.

Laitilan (2010, 5) mukaan käsite asiakaslähtöisyys kuvaa organisaatioiden tai työntekijöiden toimintatapaa, työn arvoja, tavoitteita ja sisältöä. Työntekijät osoittivat tässä työssä asiakkaiden esittämien mielipiteiden ja palautteiden osalta ymmärrystä ja empatiaa asiakkaita kohtaan. Työntekijät toivat esiin asioita (esimerkiksi tuen tarjoaminen asiakaslähtöisesti), joilla asiakaslähtöisyyttä voisi edelleen organisaatiossa lisätä. Paavi-

laisen (2010, 68–69, 104) tutkimuksessa työntekijöiden osalta havaittua asiakkaiden mielipiteisiin suhtautumisen välinpitämättömyyttä tai Fischer & Nealen (2008, 166) tutkimuksessa havaittua asiakaslähtöiseen kehittämiseen työntekijöiden taholta liittyvää negatiivisuutta tai asiakkaiden mielipiteiden vähättelyä ei tässä työssä havaittu. Asiakkaiden palautteet eivät työntekijöiden mukaan yllättäneet heitä, vaan he olivat hyvin tietoisia niistä puutteista, joita asiakkaat toivat ilmi. Palautteet herättivät työntekijöissä myötätuntoa asiakkaita kohtaan.

Paavilainen (2010, 109) havaitsi tutkimuksessaan, että työntekijöillä pitää varata aikaa osallistua arviointiin ja siitä tulleiden palautteiden käsittelyyn. Tämän tutkimuksen kohdeorganisaatiossa oli varattu työntekijöille aikaa osallistua haastatteluun ja työyhteisössä oli myös keskusteltu haastatteluissa esiin tulleista asioista haastattelujen välissä. Hardina (2011, 134) havaitsi tutkimuksessaan, että johtajien visiot ja näkemykset vaikuttavat siihen, miten asiakaslähtöisyyttä organisaatioissa toteutetaan. Högnabban (2008, 56) ja Paavilaisen (2010, 108) tutkimuksissa ilmeni, että erityisesti johdon tuki on tärkeää konkreettisten asiakkailta lähteneiden muutoksien aikaansaamisessa. Tämän työn perusteella voi sanoa, että Tampereen A-kilta ry:n esimiestaso on vahvasti kehittämismyönteinen ja haluaa kehittää palvelua asiakaslähtöisemmäksi. Esimiestasolla suoritettu haastattelu tuotti runsaimmin konkreettisia kehittämis ehdotuksia asiakkaiden esittämien kehittämis ehdotusten pohjalta palvelun laadun parantamiseksi. Pohjolan (2010, 30, 35) mukaan palvelua käyttävien asiakkaiden mukaan ottaminen toimintojen suunnitteluun edellyttää organisaatiolta avoimuutta, sekä kykyä sietää kritiikkiä ja arvostelua. Esimiesten haastattelussa asiakkaiden ja työntekijöiden antamat palautteet herättivät paljon keskustelua laajemminkin työhön liittyvistä muutoksista, laeista ja säädöksistä. Esimiehet suhtautuivat vakavasti asiakkaiden ja työntekijöiden esiin tuomiin puutteisiin palvelussa. Esimiehet tekivät konkreettisia kehittämis ehdotuksia myös työntekijöiden palautteen pohjalta. Paavilaisen (2010, 102) mukaan tärkeää on myös työntekijöiden- ja johdon näkökulmien mukaan ottaminen kehittämiseen. Reijosen (2011, 101) mukaan eri toimijatasot saavatkin ilmaista ajatuksensa ja kehittämis ideansa vapaasti ja nämä ehdotukset sekä ajatukset pyritään ottamaan mahdollisimman autenttisina mukaan toimivampien käytäntöjen muokkaamiseen.

Bikva-arviointi on työläs ja aikaa vievä toteuttaa. Myös Paavilainen (2010, 59) ja Penttinen (2006, 47) toteavat tutkimuksissaan, että materiaalia käsiteltäväksi ja analysoitavaksi syntyy paljon, kun haastateltavien määrä on suuri. Lisäksi haasteena nämä tutkijat

näkövinkit haastattelujen vetämisen yksin. Tässä työssä ei tekijä kokenut ongelmalliseksi haastattelujen vetämistä yksin. Tekijän mielipiteen mukaan haastattelutilanne on luontevampi, kuin haastattelijoina on vain yksi. Haastattelijalla on tekijän mielipiteen mukaan kuitenkin oltava kokemusta haastattelemisesta, koska ryhmähaastattelussa keskustelu saattaa rönsyillä ja aiheeseen palaaminen on haastattelijan tehtävä. Lisäksi asiakashaastattelu toteutetaan ilman valmiita kysymyksiä ja sen tekeminen vaatii varmuutta haastattelijan roolista. Haastattelujen nauhoitus on tekijän mukaan tarpeen, koska ryhmähaastattelussa kaiken oleellisen poimiminen ja sanotun jälkeenpäin muistaminen on hankalaa.

Tutkimusten mukaan (Högnabba 2008, 56; Paavilainen 2010, 108) huolta Bikva-menetelmän käytössä tuottaa se, että menetelmän neljästä vaihetta toteutetaan harvoin. Bikva-arviointia kritisoiinkin tutkijoiden taholta käytettävän vain tiedontuotannonprosessina, mikäli päättäjien tapaamista ei tapahdu ja käytäntöjen asiakaslähtöistä arviointia ei tehdä. Tässä työssä ei aikataulullisista syistä ehditty loppuun saattamaan menetelmän neljästä vaihetta eli päättäjien tapaamista. Esimieshaastattelussa paikalla oli kuitenkin yksi päättäjien haastatteluryhmään kuuluva jäsen. Tekijän tarkoitus on esittää arvioinnin tulokset päättäjille opinnäytetyön valmistumisen jälkeen, jolloin Bikvan neljäs taso toteutuu.

7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Koska tutkimuksen tarkoituksena oli toisen tutkimuskysymyksen mukaan löytää asiakaslähtöisiä kehittämisehdotuksia organisaation palvelun laadun parantamiseksi, on näitä löytyneitä kehittämisehdotuksia jo lueteltu kappaleessa 6. Tulokset. Yhteenvedona mainittakoon, että kehittämisehdotuksia ovat organisaation valvonnan ja seurannan, asiakasprosessin sekä tiedottamisen ja tiedonkulun parantaminen. Lisäksi kehittämistarvetta on joidenkin työtä tukevien toimenpiteiden osalta.

Jatkotutkimusehdotuksena pidän tärkeänä seurantatutkimuksen tekemistä päihitteettömän tukiasumispalvelun toiminnasta, koska tässä työssä ei Bikva-arvioinnin vaikutuksista organisaation kehittämiseen vielä tiedetä. Mielenkiintoista olisi saada tietää, onko asiakkaiden esiin tuomiin kehittämisehdotuksiin ja toiveisiin vastattu ja millainen on päihitteetön tukiasumispalvelu esimerkiksi puolen vuoden tai vuoden kuluttua. Onko raken-

teellisiä muutoksia organisaatiossa tapahtunut ja ovatko mahdolliset muutokset olleet asiakaslähtöisiä.

Erään haastateltavan kommenttia mukaillen tämän tyyppinen arviointi olisi hyvä suorittaa kaikissa organisaatioissa kerran vuodessa.

LÄHTEET

- Eskola, J. & Suoranta J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Fischer, J. & Neale, J. 2008. Drugs: education, prevention and policy. *Informa Healthcare*, April 2008, 15(2). 161–175.
- Hardina, D. 2011. Are social service managers encouraging consumer participation in decision making in organizations? *Administration in Social Work*, April-May 2011, 35(2). 117–137.
- Harkko, J., Haverinen, R. & Koivisto J. 2005. Alustava kirjallisuuskatsaus osallistavan arvioinnin vaikutuksista sosiaalityössä. *FinSoc työpapereita* 5/2005. Helsinki: Stakes.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Högnabba, S. 2008. Muuttaako asiakkaan puhe työkäytäntöjä? Tutkimus BIKVA - arviointimenetelmän vaikutuksista. Helsingin yliopisto. Kuntouttavan sosiaalityön erikoisala. Lisensiaatintyö.
- Idänpää-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Aiheita 20/2000. Helsinki: Stakes.
- Karlsson, T. & Virtanen, A. 2010. Päihteiden käytön epidemiologia Suomessa. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman V. (toim.). Kansallinen mielen-terveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Avauksia 16/2010. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 21-24.
- Kivipelto, M. 2008. Osallistava ja valtaistava arviointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin. Stakesin raportteja 17/2008. Helsinki: Vastapaino.
- Koivisto, J. 2007. Kuinka paljon asiakkaan sana painaa? Bikva-menetelmän relationaalinen arviointi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 21/2007. Helsinki: Valopaino Oy.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Krogstrup, H. 2004. Asiakaslähtöinen arviointi. Bikva-malli. FinSoc arviointiraportteja, Hyvät käytännöt 1/2004. Helsinki: Stakes.
- Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielen-terveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Kuopio. Väitöskirja.

- Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.). 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Laki Suomen perustuslaki 731/1999
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>, viitattu 12.9.2013.
- Laki sosiaalihuollosta 710/1982
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>, viitattu 12.9.2013.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>, viitattu 22.4.2013.
- Laki päihdehuollosta 41/1986
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>, viitattu 22.4.2013.
- Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5. uudistettu painos. Talentum. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Leung, Terry T.F. 2011. Client participation in managing social work service -an unfinished quest. *Social Work*, 56 (1). 43–52.
- Loisto asiakasohjaus. Tampereen kaupunki, tilaajaryhmä. Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen.
http://www.tampere.fi/material/attachments/a/6A5APRWfc/Loiston_esite.pdf, viitattu 15.10.2013.
- Marjamäki, P. 2007. Teoksessa Kananoja, A., Lähteinen, M., Marjamäki, P., Laiho, K., Sarvimäki, P., Karjalainen, P. & Seppänen, M. 2007. Sosiaalityön käsikirja. Jyväskylä: Tietopaino Oy. 260–290.
- McCoy, K.F. 1999. Quality Standards. Consumer involvement in community care services. DHSS. http://www.dhsspsni.gov.uk/quality_standards_-_consumer_involvement_in_community_care_services-2.pdf, viitattu 4.11.2013.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia- sarja 4. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Moring, J., Partanen, A., Bergman V. & Nordling E. 2010. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman V. (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Avauksia 16/2010. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 78–79.
- Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas. Laatutyöskentely sosi- aali- ja terveysalalla. Juva: WSOY.
- Paavilainen, P. 2010. Asiakkaan ääni - kuuluviin? BIKVA-arviointimenetelmän sovel- taminen erään kaupungin aikuissosiaalityössä Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatietei- den ja filosofian laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Palomäki, G. & Piirtola, H. 2012. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus terveydenhuollon hoitoketjuista ja niiden vaikuttavuudesta. Tampereen Ammattikorkeakoulu. Opinnäyte- työ.

Partanen A. 2010. Päihdepalvelujärjestelmä. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman V. (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Avauksia 16/2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 35–39.

Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman V. (toim.). 2010. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Avauksia 16/2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Parrila, S. 2002. Perhepäivähoito osana suomalaista päivähoitojärjestelmää: näkökulmia laatuun ja sen kehittämiseen. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Penttinen, A. 2006. A-klinikan toiminnan kehittäminen ja BIKVA-arviointi. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja – talouden laitos. Pro gradu-tutkielma.

Pikassos Oy, 2002. Osallisuuden ja asiakaslähtöisyyden edistäminen Pirkanmaan vammaiskaste-osahankkeessa. Pikassos Oy 2/2012.

Pohjola, A. 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.). 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press. 19–74.

Potilasdirektiivi 2011/24/EU.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:FI:PDF>, viitattu 7.11.2013.

Päihdepalvelujen laatusuositukset. 2002, Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita; 2002:3 Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Reijonen, M. 2011. Yhteisellä asialla, asiakkaan kanssa: asiakaslähtöisen arvioinnin Bikva-menetelmä ja sen käyttö. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Ammatillinen lisensiaattityö.

Selin, E. & Selin, J. 2013. Kaikki on kiinni asiakkaasta. Avaimia asiakastyöskentelyn hallintaan. 2. uudistettu painos. Espoo: Hansaprint Oy.

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2005. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. Helsinki.

http://www.talentia.fi/tyoelamassa/ammattietiikka/ammattieettiset_ohjeet, viitattu 13.9.2013.

Sosiaali ja terveysministeriö.2013. Tiedote 167/2013

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1863388#fi>, viitattu 1.11.2013.

Soste 2012. Sosiaali- ja terveysjärjestöt hyvinvoinnin rakentajina. Suomen sosiaali ja terveys ry.

http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/jarjestot_hyvinvoinnin_rakentajina2012.pdf, Viitattu 9.5.2013.

Stenius, K. 2010. Päihdehuolto Pohjoismaissa. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman V. (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Avauksia 16/2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 43-47.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalveluiden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Suomen Sairaanhoidajaliitto 2004. Sairaanhoidajaliiton näytön asteen arviointi. http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/12_2006/muut_artikkelit/hoitotyön_suosituks_osa_nayt/, viitattu 24.4.2013.

Tampereen A-Kilta Ry. 2013b. Tampereen A-kilta ry:n vuosikertomus 2012.

Tampereen A-Kilta Ry. 2013a. Päihdeongelmaisten tukena jo vuodesta 1968. Vertaistukea ja palveluja. https://tampereenakilta-public.sharepoint.com/SiteAssets/ohjeet/Tampereen_A-Kilta_esite_2013.pdf, viitattu 15.10.2013.

Toikko, T. 2006. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen. Työpoliittinen Aikakauskirja 3/2006, 13–22.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Otava.

Viitasaari, L. 2012. Asiakslähtöisyys lasten ja nuorten palveluprosesseissa. ”Tajutaanko siellä ylhäällä mitä alhaalla tarvitaan?”. Tampereen teknillinen yliopisto. Tampereen kaupunki. Tampere: Juvenes Print Tampereen Yliopistopaino Oy. MBA-tutkielma.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matka-opas asiakslähtöisten sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen. Tekesin katsaus 28/2011. Helsinki: Tekes.

LIITTEET

Liite 1. Aiemmat tutkimukset taulukkona.

1(4)

	Tekijät(t), Julkaisuvuosi, tutkimuksen taso, lähdepaikka	Työn nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Metodologia	Keskeiset tulokset
1	Fischer, Jan & Neale, Joanne 2008. Tieteellinen artikkeli, Oxford Brookes University, Englanti	Involving drug users in treatment decisions: An exploration of potential problems	Työn tarkoituksena on tutkia, millaisia vaikeuksia voidaan kohdata kun huumeidenkäyttäjiä halutaan osallistaa heidän hoitonsa suunnitteluun.	Kvalitatiivinen Puoli-strukturoidut haastattelut (N=187) sisällönanalyysi	Havaittiin, että asiakkaiden osallistamista vaikeuttavat seuraavat asiat: 1. Uskomukset liittyen huumeidenkäyttäjien luonteenpiirteisiin, tarpeisiin ja odotuksiin. 2. Ammattilaisten negatiiviset ja tuomitsevat asenteet asiakkaita ja asiakkaiden osallistamista kohtaan. 3. Työntekijöiden ja asiakkaiden valtasuhteet; asiakkaiden halu nähdä ammattilaiset ekspertteinä, toisaalta työntekijöiden vallan käyttö asiakkaita kohtaan (päästösten tekeminen). 4. Palvelun muoto. Autoritäärinen tai uskoon perustuva hoitofilosofia, interventio hoito, joka määrätty oikeus-teitse tai asiakkaiden haluttomuus tehdä yhteistyötä muiden asiakkaiden kanssa. 5. Rakenteelliset asiat: hoidon saatavuus ja resurssit, lain sanelemat ehdot ja jous-tamattomuus palvelussa.


jatkuu

2	Högnabba, Stina 2008. Lisensiaatintyö. Helsingin yliopisto, Suomi.	Muuttaako asiakkaan puhe työkäytäntöjä? Tutkimus BIK-VA – arviointime-netelmän vaikutuksista.	Tarkoituksena on analysoida millaisia tuloksia ja vaikutuksia on saatu Bikva-arviointimenetelmän avulla aikaan sosiaalialan työyksiköissä sekä miten asiakkaan puhe tuodaan muutoksen välineeksi.	Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen arviointitutkimus Fokusryhmähaastattelut viidessä eri työryhmässä (N=25) ja kyselylomake (N=71) Tietokoneavusteinen sisällönanalyysi (NVi-vo) ja tilastanalyysi (SPSS 12)	Bikva menetelmällä voidaan vaikuttaa työyhteisöjen arvokeskusteluun, eettisiin pohdintoihin sekä asiakaslähtöiseen, tutkivan ja arvioivan työorientaation kehittämiseen. Menetelmä on tehokas tuomaan esiin niiden asiakkaiden puhetta, jota harvoin palauteprosesseissa kuullaan. Menetelmä on työläs ja aineiston käsittely ja analysointi aikaa vievää. Asiakkaiden motivoiminen osallistumiseen on haasteellista. Arvioijan on hyvä olla ulkopuolinen. Bikva-arvioinnin jälkeen organisaatioissa muutettiin joitakin työtapoja. Bikva ohjelmateorian muodostaminen.
3	Leung Terry T.F.: 2011 Tieteellinen artikkeli, Hongkong,	Client participation in managing social work service--an unfinished quest	Tutkimuksen tarkoituksena oli löytää rakenteellisia ominaisuuksia joissa sosiaalipalveluiden käyttäjät pääsevät osallistumaan päätöksentekoon.	kvantitatiivinen kysely, kvalitatiivisia tapaus-tutkimuksia N=282 tapaustutkimukset 7kpl SPSS 12, NVivo, grounded theory	Tutkimuksessa havaittiin eroja, siitä millä tavoin erilaiset (eri syistä sosiaalipalveluiden piirissä olevat) asiakkaat saavat olla osallisena palveluidensa kehittämisessä. Tutkimuksessa tunnistettiin myös olosuhteita, jotka vaikuttavat asiakkaiden osallisuuden asteeseen.

4	<p>Paavilainen, Päivi 2010.</p> <p>Pro Gradu-tutkielma. Jyväskylän Yliopisto, Suomi</p>	<p>Asiakkaan ääni kuuluviin? Bikva-arviointimenetelmän soveltaminen erään kaupungin aikuissosiaalityössä.</p>	<p>Tarkoituksen on Bikva-mallin käytön ja soveltuvuuden arviointi aikuissosiaalityössä</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Yksilö- ja ryhmähaastattelut (N= 15)</p> <p>Sisällönanalyysi</p>	<p>BIKVA-mallilla saadaan tietoa uusista näkökulmista ja ”hiljaisesta” tiedosta, menetelmä tuo esiin asiakkaiden kokemuksen.</p> <p>Asiakkaiden ja henkilökunnan motivointi arvioinnin toteuttamiseen saattaa olla haastavaa. Työntekijöiden motivaatioon vaikuttaa negatiivisesti ajan puute ja arvioinnin huono ajankohta suhteessa muihin tehtäviin. Johdon tuki on arvioinnin toteuttamisessa tärkeää: Työntekijöiden osallisuus vaatii organisaatiolta ja johdolta edellytysten luomista arviointiin osallistumiseen. Mallin menetelmä toimii aikuissosiaalityössä ja työyhteisön kehittämisen välineenä sekä oppimisprosessina.</p>
5	<p>Penttinen, Antti 2006.</p> <p>Pro Gradu-tutkielma. Kuopion Yliopisto, Suomi</p>	<p>A-klinikan toiminnan kehittäminen ja BIKVA-arviointi</p>	<p>Tarkoituksena on kehittää A-klinikan toimintaa Bikva-arvioinnin avulla.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Ryhmähaastattelut (N=24)</p> <p>Sisällönanalyysi</p>	<p>Asiakkaiden palautteet ja kokemukset koskien henkilökuntaa ja toimintaa vietiin eteenpäin bikva-mallin mukaisesti.</p> <p>Tuloksien perusteella päätettiin muuttaa A-klinikan toimintaa joiltakin osin sekä päätettiin järjestää asiakastytyväisyyskysely.</p>

6	<p>Reijonen, Mikko 2011.</p> <p>Ammatillinen lisansiaationtyö, Tampereen Yli- opisto, Suomi.</p>	<p>Yhteisellä asialla asiakkaan kanssa – Asiakaslähtöisen arvioinnin Bikva-menetelmä ja sen käyttö</p>	<p>Tavoitteena on tarkastella Bikva-menetelmän prosessia ja sitä, kuinka menetelmällä rakennetaan tuloksellinen ja hyödynnettävissä oleva arviointi.</p>	<p>kvalitatiivinen arviointitutkimus</p> <p>Sisällönanalyysi</p>	<p>Bikva menetelmä sopii mo- neen toimintakäytäntöön ja sen soveltaminen on helppoa. Bikva arvioinnin voi suorittaa hyvin nopealla aikataululla, mutta tämä vaatii kokemusta menetelmän käytöstä. Bikvan avulla on mahdollista tuoda esiin asiakkailta nouse- via ajatuksia ja kehittämiskoh- teita ja ottaa tämä tieto kehit- tämistyöhön mukaan. Tärkeää on että asiakkaille palautuu prosessin lopussa heiltä lähte- nyt tieto ja tieto siitä miten kehitystyötä jatketaan. Tiedon vieminen menetelmän neljän- nelle portaalle (päättäjille) on tärkeää.</p>
---	--	--	--	--	---

Liite 2. Esite asiakkaille.



Hyvä Tampereen A-kilta ry:n asumispalveluiden asiakas,

Olen Tampereen Ammattikorkeakoulun opiskelija. Olen pyytänyt saada tulla tekemään opinnäytetyöni (YAMK) Tampereen A-kilta ry:n asumispalveluiden kehittämiseksi. Tarkoitukseni on selvittää ryhmähaastattelussa **mielipiteitä ja kehittämisideoita** Tampereen A-kilta ry:n asumispalveluista, jotta asumispalvelua voitaisiin edelleen kehittää asiakaslähtöisemmäksi.


Ryhmähaastattelussa vapaasti keskustellaan esimerkiksi siitä, mitä mieltä A-kilta ry:n asumispalveluiden asiakkaat ovat saamastaan palvelusta tällä hetkellä ja miten palvelua voitaisiin edelleen parantaa. Sana on vapaa ja juuri Sinun mielipiteesi on tärkeä!

Toivon, että pääsisit ryhmähaastatteluun mukaan! Mikäli päätät osallistua haastatteluun, toimitan Sinulle vielä lisätietoa käytännön järjestelyistä. Kaikkien haastateltavien henkilöllisyys pidetään salassa. Haastattelu ajankohta on 2.7.2013 klo 13.00, Tahmelan Monitoimitalolla.

Ystävällisin Terveisin:

Hanna-Karoliina Lehto, Sosionomi (AMK), opiskelija, Tampereen Ammattikorkeakoulu.

E-mail: hanna-karoliina.lehto@health.tamk.fi



Liite 3. Esimerkki jaetusta lomakkeesta.

Hyvä Tampereen A-Kilta ry:n asumispalveluiden työntekijä, Tervetuloa ryhmähaastatteluun!

Olen Tampereen Ammattikorkeakoulun opiskelija (koulutusohjelma sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen, YAMK) ja olen pyytänyt saada tehdä opinnäytetyöni Tampereen A-kilta ry:n asumispalveluiden kehittämiseksi. Opinnäytetyöni suoritan Bikva-arviointimenetelmää käyttäen, siinä asiakkailta saatua tietoa viedään eteenpäin organisaation kaikille tasoille. Tavoitteena on muuttaa toimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Ryhmähaastattelussa keskustellaan niistä asioista (kokemuksista ja kehittämis ehdotuksista), joita on noussut esiin asumispalveluiden asiakkaiden ryhmähaastattelusta. Tarkoituksena on pohtia mitä ajatuksia asiakkailta saatu palaute herättää ja mistä saatu palaute johtuu.

Käytännön infoa haastattelusta ja opinnäytetyöstä:

- 1) Tarkoituksena on pohtia asiakkaiden antamaa palautetta ja sen syitä. Palautetta on tarkoitus reflektoida omaan työhön ja siihen, miten työtä voitaisiin kehittää edelleen asiakaslähtöisemmäksi.
- 2) Haastattelusta saatua tietoa käytetään pohjana johtajille suoritettavien haastattelujen kysymyksiin. Tulokset kaikista haastatteluista esitetään Tampereen A-kilta ry:n hallitukselle.
- 3) Keskustelu saa olla hyvin vapaata mielipiteiden vaihtoa.
- 4) Haastattelu kestää n. 45 minuuttia- 1 tunti, ei kauempaa.
- 5) Haastattelu nauhoitetaan myöhempää litterointia ja analysointia varten. Nauhoituksia käyttää ja kuuntelee vain opinnäytetyöntekijä, eikä niitä esitetä muille. Nauhoitukset ja niistä litteroidut tekstit tuhotaan opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.
- 6) Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa haastateltavien anonymiteettia suojataan, haastattelujen vastauksista ei pystytä tunnistamaan yksittäistä vastaajaa.
- 7) Osallistuminen tähän ryhmähaastatteluun ja tutkimukseen on vapaaehtoista!
- 8) Valmis opinnäytetyö pyritään julkaisemaan syksyn 2013 aikana Theseus- tietokannassa (ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen lopputyötietokanta) josta se on vapaasti luettavissa oman mielenkiintonne mukaan. Voitte halutessanne pyytää valmiin työn luettavaksenne julkaisun jälkeen tutkijalta!

Lisätietoja voit pyytää milloin tahansa!

Ystävällisin terveisin

Opiskelija Hanna-Karoliina Lehto

hanna-karoliina.lehto@

p.

Liite 4. Haastatteluohje työntekijät.

HAASTATTELUOHJE: TYÖNTEKIJÄT

1. Mitä ajatuksia asiakaspalaute herättää
 - Palveluista annettu positiivinen palaute
 - Henkilökunnasta annettu positiivinen palaute
 - Valvonta ja seuranta asiakkaiden mukaan toimimatonta
 - Asiakasprosessi: palaute asiakkuuden alkamisen ja päättämisen ongelmista
 - Tiedottaminen ja tiedonkulku asiakkaiden mukaan ontuvaa
2. Yllättivätkö annetut palautteet?
3. Mistä annetut palautteet johtuvat?
4. Mitä ajatuksia asiakkaiden kehittämis ehdotukset teissä herättävät?
 - valvonnan lisääminen: turvakamerat
 - seurannan lisääminen: pistokokeet
 - henkilöstöresurssin lisääminen
 - tiedottamisen lisääminen
 - toimintatapojen selkiyttäminen
 - henkilökunnan päätäntävällän lisääminen asiakasvalinnassa
5. Miten palvelua voitaisiin palautteen pohjalta teidän mielestänne kehittää?
6. Mitä asioita toivoisitte nostettavan esiin seuraavassa johdon haastattelussa sekä mitä asioita olisi syytä viedä päättäjille (hallitukselle)?

Liite 5. Haastatteluohje esimiehet.

HAASTATTELUOHJE: ESIMIEHET

1. Mitä ajatuksia asiakkaiden esiintuomat palautteet ja kehittämis ehdotukset herättävät?
 - turvallisuus ja valvonta: pistokokeet ja turvakameravalvonta, henkilökunnan läsnäolo
 - asiakasprosessi: asiakaskriteerit, valinta ja asiakkuuden päättäminen
 - tiedottaminen ja tiedonkulku
2. Mitä ajatuksia työntekijöiden esiintuomat palautteet ja kehittämis ehdotukset herättävät?
 - turvallisuus ja valvonta, henkilöstöresurssin lisääminen
 - asiakasprosessi: vaikuttamismahdollisuudet, keinottomuus
 - tiedottaminen: tiedonkulkuun liittyvät ongelmat
 - ohjaus- ja tukipalvelut: vahvuuksien hyödyntäminen, asiakaslähtöisyyden lisääminen
 - työtä tukevat toimenpiteet: lisäkoulutus, työnkuvien selkeyttäminen, työtilakysymys, vuorovaikutus esimiesten kanssa, virkistystoiminta
3. Mistä annetut palautteet johtuvat?
4. Yllättivätkö annetut palautteet?
5. Millä tavalla palvelua voitaisiin edelleen kehittää annettujen palautteiden pohjalta?
6. Miten koette yhteistyön tilaajan kanssa?
7. Mitä asioita olisi teidän mielestänne syytä viedä eteenpäin poliittisille päättäjille?